Dichterbij de dagelijkse praktijk?

Evaluatieonderzoek naar het inzetten van mystery guests als instrument van toezicht in de ouderenzorg

Publicatiedatum
January 2013

Auteurs
Dr. Katharina T. Paul
Dr. Samantha A. Adams

Contactgegevens
Erasmus Universiteit Rotterdam
instituut Beleid & Management Gezondheidszorg
Tel. 010 - 408 8525
research@bmg.eur.nl
www.bmg.eur.nl

Voorwoord

Het onderzoek naar het inzetten van *mystery guests* in het toezicht is uitgevoerd in opdracht van de IGZ. Veel mensen, die wij hier willen bedanken, hebben bij de uitvoering van dit onderzoek een belangrijke rol gespeeld.

Ten eerste willen wij alle respondenten hartelijk bedanken. Zij hebben ons belangrijke inzichten gegeven in de mogelijkheden en knelpunten met betrekking tot het inzetten van *mystery guests* als methode van toezicht en de ervaringen daarmee in de praktijk. We danken in het bijzonder Rob Velders voor het verstrekken van het overzicht van uitspraken van Kamerleden, waarvan een deel in dit rapport is opgenomen.

Ten tweede willen we een aantal iBMG collega's bedanken voor hun hulp bij de eindredactie: Jos Aarts, Hester van de Bovenkamp, Tineke Broer, Femke Vennik, Iris Wallenburg en Rik Wehrens.

Als laatste gaat onze dank uit naar de leden van de begeleidingscommissie: Tom van der Grinten (voorzitter), Paul Robben, Corry Ketelaars, Anja Jonkers, Mariëlle Klerks, en Roland Bal. De verschillende commentaarrondes op onze bevindingen hebben ons geholpen in het aanscherpen en verfijnen van onze analyse.

Dr. Katharina T. Paul
Dr. Samantha Adams

Rotterdam, januari 2013

Samenvatting

Het afgelopen jaar is door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) ervaring opgedaan met het inzetten van *mystery guests* in de intramurale ouderenzorg. Om inzicht te krijgen in de ervaringen met het inzetten van *mystery guests* als methode van toezicht en in de kwaliteit en bruikbaarheid van de informatie die deze methode oplevert, is in het voorjaar en de zomer van 2012 een inventariserend onderzoek uitgevoerd door het instituut Beleid en Management Gezondheidszorg (iBMG) van de Erasmus Universiteit Rotterdam. Tijdens het onderzoek is gebruik gemaakt van verschillende kwalitatieve onderzoeksmethoden, te weten literatuurstudie, documentenanalyse, webstudie en interviews.

In dit rapport bespreken we eerst de context waarin het project zich afspeelt. Specifiek bespreken wij drie factoren die ertoe hebben geleid dat de *mystery guests* relatief snel zijn ingevoerd als methode van toezicht in de ouderenzorg: (1) de bestuurlijke en maatschappelijke discussie over toezicht op de ouderenzorg, (2) de oproep vanuit de politiek op de IGZ om strenger toezicht uit te voeren en (3) een flexibele definitie van *mystery guests*. Vervolgens geven we een overzicht van ervaringen met het inzetten van *mystery guests* (en verwante methoden) als instrument van toezicht in andere toezichtsectoren en elders in de gezondheidszorg. Een belangrijke vraag die hierbij naar voren komt is waar de grens ligt tussen effectief toezicht en “uitlokking”. Dit probleem heeft de IGZ in de praktijk grotendeels kunnen omzeilen door een onafhankelijk bureau in te huren en deze de ruimte te geven de *mystery guest* bezoeken zelf in te richten.

In het najaar 2011 en voorjaar 2012 zijn door een hierin gespecialiseerd bureau in opdracht van de IGZ *mystery guest* bezoeken afgelegd aan in totaal 22 instellingen in de ouderenzorg. De selectie van bezochte instellingen is tot stand gekomen op basis van 3 criteria: (1) spreiding door het land, (2) bijzonder facet van zorg en (3) grootte van de instelling. De *mystery guests* werkten met een scenario en hadden een aantal aandachtspunten waarmee rekening is gehouden tijdens de bezoeken.

Uit de evaluatie is gebleken dat de inspecteurs verwachtten dat het inzetten van *mystery guests* mogelijk relevante informatie en signalen met betrekking tot patiëntgerichtheid zou kunnen opleveren. Dit viel in de praktijk tegen. Hoewel de verslagen van de *mystery guests* impliciet relevant informatie bevatten, wordt dit vaak overschaduwd

door de wijze van rapportage. Ondanks de waardering van de inspectie voor de autonome en onafhankelijke invulling door de *mystery guests* is duidelijk dat meer sturing met betrekking tot methode en rapportage goed zou zijn geweest. Ervaringen in andere sectoren laten het belang van training van *mystery guests* zien. Bij een eventueel vervolg is dit een belangrijk aandachtspunt.

Nader onderzoek naar de achtergronden van de opdracht tot het inzetten van *mystery guests* heeft uitgewezen dat het in het politieke debat vooral ging om het bevorderen van een 'frisse' onafhankelijke blik in het toezicht op de kwaliteit van de ouderenzorg. Deze opdracht is door de IGZ ter harte genomen. Behalve tot het inzetten van *mystery guests* heeft dit onder meer geleid tot het in toenemende mate uitvoeren van onaangekondigde bezoeken. Daarnaast wordt geëxperimenteerd met roulatie van inspecteurs en meelopen bij inspectiebezoeken.

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1: Inleiding

In Nederland wordt het inzetten van *mystery guests* steeds vaker aangemerkt als een belangrijk instrument van toezicht. Afgeleid van de *mystery shopper* aanpak in veel consumenten sectoren, is de *mystery guest* iemand die de dagelijkse praktijk van een organisatie door de ogen van de klant waarneemt. Door zich voor te doen als 'gewone klant' brengt de *mystery guest* de klantbeleving in kaart. Vaak wordt daarbij gewerkt met een vooraf bepaalde lijst van servicecriteria waarmee alle facetten van de dienstverlening onder de loep kunnen worden genomen. Het inzetten van *mystery guests* in andere landen en sectoren wordt vaak beschouwd als een efficiënte en (kosten-)effectieve manier om een product of dienst te evalueren (Moriarty et al, 2003; Watson et al, 2006). Daarnaast wordt, specifiek met betrekking tot de gezondheidszorg het inzetten van *mystery guests* (of *mystery patients*) genoemd als één van de mogelijke instrumenten om patiëntgericht werken in de gezondheidszorg te bevorderen (CBO, 2011). In zorgsectoren met kwetsbare patiënten/cliënten[1] worden *mystery guests* echter ook kritisch beschouwd in verband met ethische overwegingen voor de cliënt (Walker en George, 2010) en de zorgprofessionals (Herrera, 2001).

Het idee van *mystery guests* als toezichtmethode leeft volop in de Nederlandse politiek en krijgt ook veel aandacht in de media. In november 2012 is in het programma 'Kassa' bijvoorbeeld aandacht besteed aan zonnestudio's die minderjarigen toelaten tot zonnebanken en daarbij de wet overtreden. Volgens Kassa houdt ongeveer een kwart van de studio's zich niet aan de wet. CDA-lid Hanke Bruins Slot heeft tijdens de uitzending de vraag gesteld of de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA) momenteel met de juiste middelen werkt en of het niet soms beter met *mystery guests* zou kunnen werken. (Kassa, 2012) Zoals in dit rapport duidelijk wordt, is de *mystery guest* aanpak in Nederland geen nieuw fenomeen. *Mystery guests* worden namelijk zowel in de zorg als in andere toezichtsectoren toegepast.

---

[1] Waar in dit rapport naar 'patiënt' wordt verwezen, kan ook cliënt worden gelezen. 'Patiënt' wordt in dit rapport in algemene zin gebruikt. Het woord 'cliënt' wordt gebruikt in een specifieke context, bijvoorbeeld met betrekking tot de ouderenzorg.

Het afgelopen jaar is door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) ervaring opgedaan met het inzetten van *mystery guests* in de intramurale ouderenzorg. Om inzicht te krijgen in de ervaringen met het inzetten van *mystery guests* als methode van toezicht en in de kwaliteit en bruikbaarheid van de informatie die dit oplevert, heeft het instituut Beleid en Management Gezondheidszorg (iBMG) van de Erasmus Universiteit Rotterdam in 2012 deze methode van toezicht geëvalueerd. Dit rapport geeft de resultaten van deze evaluatie weer.

1.1 Doelstelling en Onderzoeksvragen

Deze studie is uitgevoerd om meer inzicht te krijgen in het gebruik van *mystery guests* als methode van toezicht. Het onderzoek heeft de volgende doelstellingen:

(1) het verkennen van de bredere context van *mystery shoppers* en *guests*, waarbij wordt gekeken naar verwachtingen vanuit verschillende actoren ten aanzien van deze methode;

(2) het inventariseren van zowel de verwachtingen van deze methode als ervaringen met het inzetten van *mystery guests* als inspectieinstrument in de ouderenzorg;

(3) het verkennen van ervaringen met het inzetten van *mystery shoppers* en *guests* elders in de zorg en bij andere toezichtorganen;

(4) het formuleren van aanbevelingen over het gebruik van de *mystery guest* als inspectieinstrument, met bijzondere aandacht voor de voorwaarden waaronder deze methode werkt.

Bovengenoemde doelstellingen zijn vertaald in de volgende onderzoeksvragen:

(1) Wat zijn de verwachtingen van verschillende actoren met betrekking tot het inzetten van *mystery guests* als inspectiemethode?

(2) Wat zijn de ervaringen met het inzetten van *mystery guests* als onderdeel van toezicht in de ouderenzorg?

a. Hoe worden de bezoeken vormgegeven?

b. Welke soorten informatie levert het op, en hoe wordt deze informatie gewaardeerd?

c. Zijn oordelen van *mystery guests* over een bepaalde instelling congruent met het oordeel van de IGZ?

(3) Wat kan de IGZ leren van de ervaringen van andere actoren met betrekking tot het inzetten van *mystery guests* en onder welke voorwaarden kan de IGZ zelf *mystery guests* inzetten?

1.2 Leeswijzer

Het rapport is als volgt opgebouwd. In hoofdstuk twee worden de methoden van dit evaluatieonderzoek beschreven. Hoofdstuk drie geeft een kort overzicht van drie ontwikkelingen binnen Nederland die tot het inzetten van *mystery guests* als methode van toezicht hebben geleid. Hoofdstuk vier beschrijft ervaringen met het inzetten van *mystery guests* (en verwante methoden) in andere toezichtsectoren en in de gezondheidszorg. In hoofdstuk vijf worden de algemene verwachtingen van het inzetten van *mystery guests* door IGZ besproken en vervolgens wordt een beschrijving van het *mystery guests* project gegeven. Vervolgens worden in hoofdstuk zes de resultaten van en reacties op het project met *mystery guests* besproken, inclusief een vergelijking tussen de verslagen van *mystery guest* bezoeken en onaangekondigde toezichtbezoeken. Daarnaast worden enkele suggesties van respondenten over alternatieven tot het inzetten van *mystery guests* weergegeven. We sluiten in hoofdstuk zeven af met conclusies en aanbevelingen.

Hoofdstuk 2: Methoden

Om antwoord te geven op de onderzoeksvragen is gebruik gemaakt van verschillende onderzoeksmethoden, te weten literatuurstudie, documentenanalyse, webstudie en interviews.

2.1 Literatuurstudie, documentenanalyse en webstudie

Via Google Scholar is een 'quick scan' gemaakt van relevante nationale en internationale literatuur met betrekking tot het inzetten van *mystery guests* in het algemeen en specifiek in de zorg. Gezocht is op de termen *mystery guests* en vergelijkbare termen, i.e. *mystery shoppers* en *simulated patients*. Ook is gezocht naar relevante nieuwsartikelen. Vanuit de eerste bronnen is de sneeuwbalmethodiek toegepast om aanvullende literatuur te vergaren.

Vervolgens hebben we een analyse gemaakt van relevante beleidsstukken (Kamerdebatten, rapporten/publicaties van verschillende politieke partijen) en wetsteksten. Deze teksten leveren informatie over de context rondom het inzetten van *mystery guests* en de hoge verwachtingen van deze methode. We hebben interne IGZ nota's en gespreksverslagen die te maken hebben met onaangekondigde bezoeken en het *mystery guests* project geanalyseerd. Documenten die door de interviewrespondenten zijn verstrekt (zoals een overzicht van meningen vanuit de Kamerfracties en informatie over de werkwijze van anderen die met *mystery guests* en soortgelijke constructies werken), zijn ook meegenomen in het onderzoek.

Daarnaast hebben we een aantal Nederlandse websites bezocht die informatie geven over *mystery guests*. Naast algemene websites is bijzonder aandacht besteed aan twee websites van Public*area*, de organisatie die door de IGZ is ingehuurd om *mystery guest* bezoeken af te leggen.[2] Deze websites geven inzicht in de organisatie en aanpak van de *mystery guests*.

Tenslotte is een analyse gemaakt van de verslagen ('portretten') van de *mystery guest* bezoeken, zoals geplaatst op de website van Zorgvisite (zie voetnoot twee). Deze portretten (n=22) zijn de verslagen van de onaangekondigde visites die door de *mystery*

[2] http://www.publicarea.nl en http://www.zorgvisite.nl. Hier wordt in hoofdstuk vijf nader op ingegaan.

guests in het najaar 2011 en voorjaar 2012 zijn afgelegd in een verpleeg- of verzorgingshuis. Om een idee te krijgen van de informatie die de *mystery guest* bezoeken opleveren ten opzicht van een inspectiebezoek, is een vergelijking gemaakt tussen de *mystery guest* portretten en beschikbare rapporten van inspectiebezoeken in dezelfde instelling (n=11). Voor negen instellingen, die zijn bezocht door de *mystery guests,* is in de afgelopen twee jaar een bezoek door de IGZ afgelegd in het kader van het gefaseerd toezicht (GT) en in twee instellingen is een onaangekondigd bezoek (OAB) geweest.[3]

2.2 Interviews

Naast de literatuur-, documenten- en webstudie zijn 23 semigestructureerde interviews gehouden tussen mei en september 2012. Deze interviews zijn gehouden met (hoofd)inspecteurs van de IGZ, toezichthouders in andere sectoren, anderen die ervaring hebben met het inzetten van, of optreden als, *mystery guests* en met een beleidsmedewerker van de Tweede Kamer. Met toestemming is ook gebruik gemaakt van twee interviews die zijn gehouden met toezichthouders in het kader van onderzoek naar burgerparticipatie bij toezicht (Bovenkamp en Adams, 2012), waarbij ook naar het fenomeen *mystery guests* is gevraagd. De interviews zijn gebruikt om een overzicht te krijgen, vanuit het perspectief van verschillende actoren, van de verwachtingen over *mystery guests*, hoe het proces werkt en hoe de bezoeken eruit zien, hoe het tot nu toe in verschillende settings is verlopen, wat de zorgspecifieke bezoeken wel (of niet) opleveren voor zowel de IGZ als de zorginstellingen en de verwachtingen voor de toekomst.

2.3 Begeleidingscommissie

De resultaten van het onderzoek zijn voorgelegd aan een begeleidingscommissie met leden vanuit de IGZ, de Inspectie Jeugdzorg en het iBMG. Tom van de Grinten trad op als onafhankelijk voorzitter. Tussentijds commentaar is gegeven door twee leden van de begeleidingscommissie en het concept rapport is gelezen en becommentarieerd door de hele commissie. Op deze manier is gereflecteerd op de resultaten vanuit de theorie en de

[3] In acht van de overige instellingen die ook door de *mystery guests* zijn bezocht is binnen deze periode een andere type bezoek afgelegd (thematische toezicht, Wet Bopz). De rapporten van bezoeken in het kader van de Wet Bopz waren niet openbaar en de rapporten uit thematische toezichtbezoeken leenden zich niet voor vergelijking.

praktijk en zijn aanbevelingen gemaakt die voldoende rekenschap geven aan de praktijk van de IGZ. Zie bijlage twee voor een overzicht van de leden van de begeleidingscommissie.

Hoofdstuk 3: Maatschappelijke context: toezicht in beweging

In dit hoofdstuk bespreken we de context van de beslissingen rondom het inzetten van *mystery guests* als toezichtmethode. Specifiek laat dit hoofdstuk zien dat drie factoren ertoe hebben geleid dat de *mystery guests* relatief snel zijn ingevoerd als methode van toezicht in de ouderenzorg: (1) de bestuurlijke en maatschappelijke discussie over toezicht op de ouderenzorg, (2) het advies vanuit de politiek aan de IGZ om strenger toezicht uit te voeren en (3) de flexibiliteit van het concept van *mystery guests*. Daarnaast schetsen we een beeld van de huidige toezichtsvisie. Tenslotte schetsen we in dit hoofdstuk een beeld van de reactie van de IGZ op deze ontwikkelingen en de maatregelen die zijn getroffen.

3.1 Toezicht op de ouderenzorg

In Nederland wonen ruim 160.000 ouderen in verzorgings- en verpleeghuizen en kleinschalige woonvormen (IGZ, 2012b). De IGZ ziet toe op de kwaliteit van de zorg die de zorgaanbieders leveren. In eerste instantie kijkt de IGZ tijdens haar aangekondigde bezoeken naar de inhoud en organisatie van de zorg, waaronder zorgplannen, communicatie- en informatievoorziening, personeelsplanning en lichamelijk en geestelijk welzijn van ouderen. In het risicogericht toezicht gebruikt de IGZ risicosignalering, op basis van indicatoren, als instrument om de urgentie van een bezoek te bepalen. Mocht er in de eerste fase (risicosignalering) iets opvallend blijken, dan bezoekt de IGZ vervolgens de zorginstellingen met een tweede fase bezoek, al of niet onaangekondigd bezoek of een bezoek in het kader van de wet Bopz. Het belang van een goed zorgplan, medicatieveiligheid, en beschikbaarheid en deskundigheid van personeel zijn daarbij kernpunten, vooral gezien de dreigende personeelsschaarste in de ouderenzorg, in het bijzonder in de verpleging en verzorging (Gedoogakkoord VVD-PVV-CDA, 2010).

Door demografische ontwikkelingen, personeelsschaarste, en een toenemend kritische maatschappij is er op de hele sector ouderenzorg – en daarbij de IGZ als toezichthouder – groeiende druk ontstaan om de kwaliteit van de ouderenzorg beter te waarborgen. De IGZ, evenals de sector ouderenzorg, ontvangt via directe klachten en de media signalen die op ongerustheid omtrent de kwaliteit van zorg wijzen. Fenomenen zoals personeelsschaarste en termen zoals ‘pyjamadagen’ en ’24-uurs luieren’, die verwaarlozing in de ouderenzorg suggereren, worden vaak met verpleging en verzorging geassocieerd (zie

bijvoorbeeld Omroep Max, 2012). Bovendien is de betekenis van kwaliteit in de ouderenzorg breed en houdt deze (naast het omgaan met risico's in de feitelijke zorglevering) ook specifieke waarden in, zoals menswaardigheid en bescherming voor kwetsbare individuen. Voor de IGZ betekent dit dat incidenten in de ouderenzorg als bijzonder gevoelig worden ervaren en bijzonder serieus worden onderzocht, omdat het vaak om kwetsbare en zorgafhankelijke ouderen gaat (IGZ, 2012a). Bovendien is het institutionele landschap van de ouderenzorg in de laatste jaren ook veranderd door veel nieuwe toetreders op de zorgmarkt. Deze nieuwe toetreders zetten met behulp van het persoonsgebonden budget (PGB) of particuliere gelden zorginitiatieven op.

Deze maatschappelijke uitdagingen betekenen voor de IGZ toenemende complexiteit en een toenemende vraag naar toezicht, die met een verhoging van 10 miljoen euro in de begroting van 2011 erkend is (IGZ, 2012a). Deze verhoging van het budget dient geïnvesteerd te worden in de versterking van de handhaving, een bijdrage aan de zorgspecifieke fusietoets en opsplitsingsbevoegdheid, meer inspecties ter plekke, ontwikkeling van systeemtoezicht, verbetering van het incidententoezicht, en investeringen in het toezicht op de zorg voor ouderen, inclusief aanpak van ouderen-mishandeling (IGZ, 2012a). In het VWS actieplan 'Ouderen in veilige handen' (2011-2014) wordt bovendien een aanscherping van toezichtinstrumenten bepleit. Een voorbeeld hiervan is het opzetten van het IGZ Meldpunt ouderenmishandeling in de zorg. Cliënten en hun naasten, zorgprofessionals en bestuurders van zorginstellingen kunnen bij dit meldpunt ouderenmishandeling door medewerkers van zorginstellingen melden (IGZ, 2011a). In het werkplan van 2012 is toezicht op de ouderenzorg verder als *speerpunt* omschreven (IGZ, 2012a) en uit het Meerjarenbeleidsplan blijkt dat "toezicht op de zorg voor ouderen (…) daarbij op de eerste plaats" komt te staan (IGZ, 2012a: 8). In de volgende paragraaf beschrijven we de betekenis van deze veranderingen in de ouderenzorg voor de werkwijze van de IGZ en hoe de ongerustheid over kwaliteit in de ouderenzorg specifiek uitdrukking heeft gevonden in de politieke discussie rondom *mystery guests*.

3.2 Politieke discussie en verwachtingen rondom *mystery guests*

De politieke discussie rondom kwaliteit in de ouderenzorg en het aanscherpen van toezicht door middel van *mystery guests* speelt al enkele jaren (zie bijvoorbeeld, Tweede Kamer, 2008). In het regeer- en gedoogakkoord uit 2010 heeft het kabinet het voornemen

uitgesproken om het toezicht van de IGZ op de gezondheidszorg te verscherpen door het gebruik van *mystery guests*: "Bij minder goed of slecht presterende instellingen zal de IGZ streng moeten toezien op de instelling zelf. De IGZ zal inspecteren op de werkvloer, ook via onaangekondigde bezoeken waarbij bijvoorbeeld *mystery guests* ingezet kunnen worden" (Gedoogakkoord VVD-PVV-CDA, 2010: 16). Daarnaast zou de IGZ ook in andere toezichtmethoden moeten investeren "die hetzelfde effect hebben. (…) Zo brengt de IGZ steeds vaker onaangekondigd een bezoek om zo een nog beter beeld te krijgen van de dagelijkse zorgpraktijk" (IGZ, 2011a; Gedoogakkoord VVD-PVV-CDA, 2010). Het gelijkzetten van onaangekondigde bezoeken en *mystery guests* in deze stukken laat al zien dat er onduidelijkheid is over de verschillen tussen deze twee instrumenten. In hoofdstuk zes wordt hier nader op ingegaan.

Het zwaartepunt van de politieke discussie is te vinden in de Tweede Kamer discussie van 21 juni 2011 over hygiëne in verpleeghuizen (Tweede Kamer, 2011). Dit debat vindt mede plaats naar aanleiding van een rapportage van de Consumentenbond (2011a) over de staat van hygiëne in verpleeghuizen. Kort onderzoek van de Consumentenbond concludeerde dat teveel instellingen op dit punt sterk onder de maat presteren. De Consumentenbond wijst de IGZ aan als eindverantwoordelijke voor het verbeteren van de hygiëne in verpleeghuizen en pleit daarbij voor het verplicht maken van hygiëne-inspecties, met openbaarmaking van de resultaten (Venrooij, 2011). Tijdens de discussie in de Tweede Kamer gingen Kamerleden over de gehele linie van het politieke spectrum in debat met staatssecretaris Veldhuijzen van Zanten-Hyllner. Het debat heeft onder andere geresulteerd in motie 48 (31765), ingediend door kamerlid Agema (PVV), en gesteund door de leden Venrooy-van Ark (VVD), Uitslag (CDA), Leijten (SP), Voortman (GroenLinks) en Wolbert (PvDA):

> (M)et betrekking tot de deplorabele staat van de hygiëne in onze verpleeghuizen is het opnieuw niet de lnspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) die dit aan het licht brengt; van mening dat juist van hygiëne lastig een representatief beeld te krijgen valt via een aangekondigd bezoek door de IGZ; verzoekt de regering, te bewerkstelligen dat de IGZ dit jaar nog met behulp van *mystery guests* onaangekondigde IGZ bezoeken gaat afleggen.

Analyse van het debat, de motie en eerdere discussies in de Tweede Kamer, laat zien dat het gebruik van *mystery guests* hier vooral in tegenstelling tot aangekondigde bezoeken

wordt gezien.[4] Volgens Kamerleden is de huidige werkwijze van de IGZ, en dan vooral het feit dat inspectiebezoeken vooraf aangekondigd worden, onvoldoende om een representatief beeld te krijgen van de hygiëne van zorginstellingen. Een alternatieve inspectiemethode, zoals het inzetten van *mystery guests* zou daarom nodig zijn. Kamerlid Agema koppelt daarbij het inzetten van *mystery guests* aan het belang van strenger toezicht: "de IGZ zal moeten transformeren tot een organisatie die gevreesd wordt in plaats van niet serieus genomen" (www.pvv.nl, 23-09-2011).

Er wordt in de politiek vanuit gegaan dat de IGZ op deze manier efficiëntere en effectievere (met minder papierwerk) toezicht zou kunnen houden. Vooral het 'verrassingseffect' van een onaangekondigd bezoek, maar ook de mogelijkheid om met cliënten te praten lijken daarbij belangrijk, aldus een beleidsmedewerker in de Tweede Kamer:

> Als je (…) aankondigt dat je gaat controleren (…) in feite waarschuw je een organisatie. En een organisatie weet: oh, op die dag komt de IGZ, dus dan zorgen we dat het schoon is, we zorgen dat er voldoende personeel is, we zorgen dat we de papierwinkel op orde hebben. En dan gaat er dus weinig mis. Dus daarom willen we al meer onaangekondigd gaan controleren (…) Iemand die bij de IGZ werkt en die gaat controleren die moet zich dus altijd identificeren en ja, als je binnenkomt bij een organisatie moet je je eerst identificeren en je gaat vervolgens praten met, met verpleegkundigen, met bewoners, dan is het al niet echt meer, *ja, dan is de mysterie eigenlijk al voorbij.* Dus we waren op zoek naar een oplossing waar je dus wel gewoon bij een instelling naar binnen kunt lopen en kunt praten met bewoners, met verpleegkundigen, met iedereen die je tegenkomt, zonder dat de directie gelijk weet van: wacht even, ze zijn van de IGZ hier binnen. (E7)[5]

De achterliggende verwachting was dat inspecteurs door minder 'papierwerk' en sterkere betrokkenheid bij de 'werkvloer' effectiever toezicht zouden kunnen houden. Daarnaast zou men op deze manier 'echte', dat wil zeggen, objectieve, kennis kunnen opbouwen met betrekking tot de ouderenzorg. Naast deze gedachte komt in de reactie van de staatssecretaris echter ook het idee terug dat *mystery guests* een collectief

---

[4] Zie bijvoorbeeld ook Tweede Kamer (2008). De discussie tussen Staatssecretaris Bussemaker en Kamerlid Agema laat zien dat de begrippen *mystery guests* en onaangekondigde bezoeken door elkaar worden gebruikt.

[5] Uitleg over de verwijzing naar de respondenten die achter de citaten vermeld staat is te vinden in bijlage één.

lekenperspectief zouden moeten vertegenwoordigen en dat kwaliteitswaarborging een collectieve verantwoordelijkheid (theoretisch hebben we het dan over *co*-veillance in plaats van hiërarchische *sur*veillance; cf. Adams 2012) veronderstelt:

> Over de komst van de *mystery guest* heb ik volgens mij al tien keer hoera geroepen; heel graag dus. Hiervoor is iedereen door mij uitgenodigd, niet alleen de televisie en de krant. Dat doet iedereen, dat doen we met z'n allen (Tweede Kamer, 2011: 8).

Het inzetten van *mystery guests* in de ouderenzorg is vervolgens opgenomen in de toezichtvisie van 2012 (VWS, 2011).

De beschrijving van het debat laat eensgezindheid zien over de te varen koers onder politieke partijen. Tegelijkertijd laat een onderzoek van Rob Velders (2011) zien dat de ideeën omtrent de concrete vormgeving en invulling van toezicht door middel van *mystery guests* nogal vaag waren. Hieronder volgen enkele uitspraken over *mystery guests*, die Velders kreeg in antwoord op de vraag welke concrete beelden Kamerleden hebben bij het voornemen meer *mystery guests* in te zetten bij toezicht in de zorg (zie Kader 3.1).

Kader 3.1 Uitspraken van Kamerleden over *mystery guests*

PVV: "Het gaat er in eerste instantie om dat de inspecteurs van de IGZ onaangekondigd en zonder zich voor te stellen gaan controleren."

CU: "Soms steun ik moties omdat je er simpelweg haast niet tegen kunt zijn. De motie waar u op doelt, was er zo een. Ik heb er zelf geen concrete ideeën bij. Van mijn kant is het vooral een signaal dat naast geplande en aangekondigde bezoeken van de IGZ het ook behulpzaam kan zijn dat er onaangekondigd en minder opvallend een bezoek wordt gebracht."

D66: "Voor D66 was de belangrijkste overweging om deze motie te steunen dat de bezoeken onaangekondigd zouden zijn. Wij denken dat de IGZ daardoor een meer realistisch beeld krijgt van hoe het er in zorginstellingen aan toe gaat. Het gaat ons erom dat zij in ieder geval tot bij binnenkomst onbekend zijn."

SP: "Volgens mij moeten het gewoon inspecteurs zijn die als een gast op bezoek komen bij iemand. Dat kan natuurlijk prima. Onaangekondigd bezoek lijkt me ook een vorm van *mystery guests*."

Bron: Velders (2011)

Deze beelden lijken vooral ingegeven te zijn door het onderscheid tussen onaangekondigde en aangekondigde bezoeken en het eerder besproken idee dat onverwachte bezoeken 'echte' kennis over de kwaliteit van zorg zou opleveren. Ze laten zien dat het begrip *mystery guests*, net als burgerparticipatie een soort 'hoera woord' is geworden (Nijeboer, 2012; cf. Trappenburg, 2008; cf. Bovenkamp en Adams, 2012). In de volgende paragraaf bespreken we de reactie van de IGZ op de hierboven beschreven politieke discussie en de maatregelen die in reactie hierop zijn ondernomen.

3.3 Reactie van de IGZ

In de eerste paragraaf van dit hoofdstuk is de algemene werkwijze van de IGZ omtrent toezicht op de ouderenzorg uiteengezet. Door de bestuurlijke en maatschappelijke uitdagingen die hierboven zijn besproken, heeft de IGZ haar toezicht op de ouderenzorg op drie concrete manieren uitgebreid.

In eerste instantie heeft de IGZ het toezicht op de ouderenzorg geïntensiveerd (IGZ, 2011b: 5). Dit komt onder andere voort uit de wens om het vertrouwen van de burger te herstellen. In 2011 is de IGZ begonnen met een intensiveringsronde in de ouderenzorg, waarbij van alle zorgconcerns één of meer locaties zijn bezocht. Hiernaast is de IGZ begonnen met het programma 'Toezicht zorg voor kwetsbare ouderen' (2011-2015), waar inspectie-breed projecten zijn opgezet om risico's voor kwetsbare ouderen (van preventie tot palliatieve zorg) te verminderen (ibid.). Het doel van deze intensivering is een verdere verbetering van de kwaliteit en veiligheid van zorg voor ouderen (IGZ 2012a: 8). Om beter richting te geven aan het toezicht, zijn ook ouderenorganisaties bij dit programma betrokken (IGZ 2011b: 26; Interview E8).

Ten tweede is het spectrum aan toezichtmethoden veranderd. Naast het risicogericht toezicht krijgt de IGZ een beeld van de zorgverlening in de dagelijkse praktijk door *onaangekondigde* bezoeken af te leggen. Onaangekondigde bezoeken worden als geschikte methode gezien om de uitvoering van de zorg in deze dagelijkse praktijken te toetsen, terwijl aangekondigd toezicht zich richt op het toetsen van randvoorwaarden en processen. Historisch gezien werden inspectiebezoeken altijd aangekondigd en was toezicht in belangrijke mate gebaseerd op vertrouwen en een nauwe relatie tussen accounthouder-inspecteur en geïnspecteerde. Recent onderzoek toonde aan dat inspecteurs bij

onaangekondigde bezoeken niet significant meer risico's opsporen (Ketelaars et al 2011). Op basis van dit onderzoek, en mede als gevolg van de politieke discussie en de daaruit voortvloeiende roep om versterking van het toezicht, heeft de IGZ het aantal onaangekondigde bezoeken verhoogd. In 2012 zijn ongeveer 110 inspectiebezoeken onaangekondigd afgelegd. Bovendien is hiervoor een nieuw toetsingsinstrument ontwikkeld. Bij aanvang van het inzetten van onaangekondigde bezoeken waren de opvattingen van inspecteurs over de methodiek van onaangekondigde bezoeken sterk verdeeld, zoals uit onze interviews blijkt. Met name heerste er aanvankelijk scepticisme bij een aantal inspecteurs; zij beschrijven de dilemma's in het toezicht en de verwachtingen aan *mystery guests* als volgt:

> Ik denk dat het onaangekondigd inspectiebezoek een antwoord is op politieke druk. Dat de IGZ onverwachts en vaak moet binnenvallen want dan krijgen wij een beter beeld van de kwaliteit van de zorg. Maar daarmee doen we ook iets af aan het gezag en de deskundigheid die wij hebben. En wij spreken niet de juiste mensen. En dat betekent dat wij vaak een andere keer terug moeten komen om met het bestuur een gesprek te houden. En dan zijn we, dan gedragen we ons als externe auditeurs, in plaats van als gezaghebbende deskundige organisatie. We komen onverwachts langs en dan is er (…) niemand voor ons beschikbaar (…) de locatiedirecteur ontbreekt, de kwaliteitsmedewerker ontbreekt, de artsen ontbreken, de psychiaters ontbreken, we kunnen niet in het kwaliteitssysteem, want de mensen die erover gaan zijn er niet, dan heb je dus alleen nog maar je feitelijke rondgang en je dossier onderzoek. (…) (Maar) het feit dat je komt is al een interventie voor een instelling. (I9)

> Het beeld in de burgermaatschappij is, is dat je als je zes weken van tevoren opbelt (…) dat de instelling alles netjes op orde maakt. Hè, dan zijn de ramen gezeemd en dan is iedereens tanden gepoetst, dan is er extra personeel en allemaal van dat soort dingen. Alsof de IGZ dat niet door zou hebben. Alsof wij van die bleue types zijn die dat niet weten. (…). Dus moeten wij onaangekondigd, want dat zou veel *echter* zijn. Dan zouden we veel meer wantoestanden aantreffen. (I3)

Het idee van 'echte kennis te vergaren over een zorginstelling', in tegenstelling tot aangekondigd toezicht en toetsing van het werken volgens protocollen en richtlijnen, sluit aan bij eerder onderzoek naar toezichtmethoden en de mogelijkheid om hier burgers bij te betrekken (Bovenkamp en Adams, 2012). De veronderstelling lijkt dan te zijn dat de IGZ niet voldoende inzicht heeft in de praktijken van de (ouderen-)zorg. De IGZ heeft productief om willen gaan met deze kritiek, en ziet dit als een onderdeel van haar leerproces. Specifieke feedback van inspecteurs die het instrument gebruiken is verwerkt in herzieningen van het intrument. Daarnaast is er inmiddels positieve ervaring opgedaan met onaangekondigde

bezoeken (zie verder hoofdstuk zes).

Ten derde reageerde de IGZ met een project rond het inzetten van *mystery guests*. De IGZ heeft de *mystery guests* opgevat als een methode die risicogericht toezicht zou kunnen aanvullen om vooral naar 'zachte criteria' te kijken (IGZ 2012b). Bijvoorbeeld: "Hoe worden de cliënten in de instelling behandeld en hoe is de sfeer?" (IGZ 2012b). Verder zag de IGZ de inzet van *mystery guests* als een waardevolle aanvulling om informatie te verzamelen over "bejegening, huiselijkheid en een prettige woonomgeving." (IGZ 2011). Samen met andere achtergrondinformatie (zoals data over instellingen die weinig bezocht waren) wilde de IGZ *mystery guests* gebruiken om te kijken of een zorginstelling in aanmerking komt voor een toezichtbezoek.

Ondanks deze drie maatregelen ter versterking van het toezicht ging de kritiek in het politieke debat over de IGZ en de ouderenzorg door. De noodzaak van een 'frisse blik' was voor inspecteurs herkenbaar en is gebruikt om het toezicht op de ouderenzorg effectiever en efficiënter te maken. De flexibiliteit van het begrip *mystery guests*, en de mogelijkheden voor een praktische invulling door de IGZ, zullen we in hoofdstuk vijf nader bespreken.

3.4 Conclusie

In dit hoofdstuk wordt duidelijk dat maatschappelijke ontwikkelingen, bestuurlijke uitdagingen en politieke discussies een belangrijke rol heeft gespeeld bij de beslissing om *mystery guests* in te zetten. De beslissing om *mystery guests* in te zetten kan beschouwd worden als een uitingsvorm van maatschappelijke onrust en zorg omtrent de kwaliteit van de ouderenzorg en het toezicht daarop. Er wordt verder duidelijk dat de politieke spelers die de IGZ onder druk zetten, geen helder beeld hebben van hoe het inzetten van *mystery guests* vorm kan krijgen in de praktijk, of wat het daadwerkelijk moet opleveren met betrekking tot kwaliteitsverbetering in de ouderenzorg en in het bijzonder het toezicht hierop. Dit heeft enerzijds tot onduidelijkheid in de discussie geleid en anderzijds de IGZ de ruimte gegeven om zelf te bepalen hoe het methode concreet wordt ingevuld in de praktijk. Dit heeft ze op drie concrete manieren gedaan: (1) door een inspectie-brede intensivering van toezicht op kwetsbare ouderen; (2) door het aantal onaangekondigde bezoeken te verhogen en een bijbehorend toetsingsinstrument hiervoor te ontwikkelen; en (3) door een project met onafhankelijke *mystery guests* uit te voeren. Alvorens hier in hoofdstuk vijf

verder op in te gaan, bespreken we in hoofdstuk vier wat er bekend was met betrekking tot ervaringen met *mystery guests* in andere toezichtsectoren en in de gezondheidszorg bij aanvang van dit project.

Hoofdstuk 4: Ervaringen elders met het inzetten van *mystery guests*

In dit hoofdstuk geven we een overzicht van ervaringen met het inzetten van *mystery guests* (en verwante methoden) als instrument van toezicht in andere toezichtsectoren en elders in de gezondheidszorg. In onderstaande voorbeelden wordt aandacht besteed aan de verwachtingen van deze methode en, waar mogelijk, wat het daadwerkelijk heeft opgeleverd in de praktijk of knelpunten waar overige organisaties tegenaan zijn gelopen.

4.1 Ervaringen in andere toezichtsectoren

In tenminste vier sectoren wordt een met de *mystery guests* vergelijkbare aanpak gebruikt als methode van toezicht. De Inspectie Leefomgeving en Transport (ILT) maakt al langer gebruik van *mystery guests* in de Amsterdamse taxibranche. Daarnaast gebruikt de Autoriteit Financiële Markten (AFM) zogeheten *mystery shoppers* als onderdeel van haar toezicht op financiële dienstverleners, terwijl de Nederlandse Voedsel en Waren Autoriteit (NVWA) gebruik maakt van assistentencontroleurs bij nalevingscontrole op leeftijdsgrenzen. Dichterbij de zorg maakt de IGZ Jeugdzorg gebruik van jongereninspecteurs.[6] Elders in de zorg is men bezig (geweest) met vergelijkbare methoden zoals het inzetten van *mystery guests* om de dienstverlening van zorgverzekeraars te onderzoeken, *mystery patiënten/shoppers* om apotheken te controleren op geneesmiddelen verstrekking en zogenaamde *senior scouts* die onderzoek uitvoeren naar de seniorvriendelijkheid van ziekenhuizen. Hieronder worden de ervaringen van deze initiatieven kort besproken.

Inspectie Leefomgeving en Transport

De Inspectie Leefomgeving en Transport (ILT), die in 2012 is ontstaan door de samenvoeging van de Inspectie Verkeer en Waterstaat (IVW) en de Inspectie Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieu (VROM), ziet er onder andere op toe dat ondernemers en chauffeurs in de taxibranche de regels naleven. De IVW heeft in het voorjaar 2006 samen met regiopolitiekorpsen in Amsterdam en Utrecht *mystery guest* ritten met taxi's uitgevoerd om 'kwaadwillende' taxichauffeurs de indruk te geven dat ze op ieder ogenblik en overal gecontroleerd kunnen worden." (IVW, 2006: 46). Hierdoor is volgens de IVW het aantal

[6] Omdat het inzetten van jongereninspecteurs vrij uitvoerig is besproken in Bovenkamp en Adams (2012), wordt er in dit rapport niet verder op ingegaan.

verkeersovertredingen in Amsterdam door taxichauffeurs bijna gehalveerd, waardoor het inzetten van *mystery guests* in Amsterdam en Utrecht als een succesvolle vorm van toezicht wordt bestempeld. De IVW geeft in haar jaarplan 2007 aan van plan te zijn met *mystery guest* onderzoeken in de taxibranche door te gaan omdat deze niet alleen een snel en effectief middel zijn om verkeersovertredingen of overtredingen van de Wet personenvervoer op te sporen maar ook de mogelijkheid bieden om alternatieve instrumenten (zoals het belonen van goed presterende chauffeurs) te ontwikkelen (IVW, 2007).

Er wordt nog steeds gebruik gemaakt van deze toezichtmethode en onlangs zijn plannen gemaakt voor het landelijk inzetten van *mystery guests* om snorders (taxichauffeurs zonder vergunning) op te sporen (Pals, 2012). De ILT is in gesprek met het Landelijk Parket om de nodige afspraken te maken. Vanwege de tijdsinvestering (en medewerking van passagiers) die nodig is om snorders op te sporen, wordt veel van de *mystery guest* aanpak verwacht. Snorders verdedigen zich onder meer door te stellen dat er sprake is van 'uitlokking'. Dit is een juridische vraag die ook in andere toezichtsectoren heeft gespeeld met betrekking tot het inzetten van *mystery guests,* zoals in het volgende voorbeeld wordt beschreven.

Autoriteit Financiële Markten

De AFM maakt sinds een paar jaar gebruik van zogeheten *mystery shoppers* als onderdeel van haar toezicht, om beter inzicht te krijgen in de handelwijze van financiële ondernemingen. Deze *mystery shoppers* zijn gekwalificeerde onderzoekers van een marktonderzoeksbureau die zich voor doen als consument (Interview E1). In 2010 heeft de AFM een proefonderzoek gedaan met *mystery shoppers* naar de verstrekking van het zogenaamde dienstverleningsdocument (DVD) door adviseurs en bemiddelaars. Bij eerder onderzoek hebben bijna alle onderzochten aangegeven het DVD te verstrekken en de AFM heeft onderzocht of dit klopt. Door *mystery shoppers* in te zetten kreeg de AFM goed inzicht in de manier waarop het DVD werd gebruikt in de dagelijkse praktijk. Zo werd vastgesteld dat franchiseorganisaties het proces van het verstrekken van het DVD beter en consistenter in de organisatie leken te hebben ingebed dan de zelfstandig adviseurs. De bevindingen van het onderzoek zijn aan alle betrokkenen teruggekoppeld, maar worden niet gebruikt voor het treffen van handhavingsmaatregelen (AFM, 2011).

Met het inzetten van *mystery shoppers* verwacht de AFM effectiever onderzoek te kunnen doen naar de naleving van de Wet op het financieel toezicht (Wft) (Consumentenbond, 2011b).

> Voordeel is dat je echt als gemiddelde consument gaat toetsen hoe een bepaalde praktijk verloopt. Als wij binnenkomen en wij identificeren ons als zijnde AFM dan weet je al dat er een andere toon wordt opgezet, dan weet je al dat je iets anders wordt voorgespiegeld. En dat is misschien niet altijd even bewust maar misschien ook onbewust. Dus met andere woorden, het is soms gewoon gemakkelijk om even op de een of andere manier bijna *under cover* te testen hoe een gemiddelde klant benaderd wordt, want dat is uiteindelijk wel degene gewoon wie je bedoelt. (E1)

De AFM heeft in het verleden haar bevoegdheden op het punt van *mystery shopping* eng geïnterpreteerd.

> ...zeker een aandachtspunt voor ons, het moet allemaal op een juridisch nette manier gebeuren, dus er moeten checks en balances in zitten, wij mogen ons als AFM, en een IGZ zou dat ook natuurlijk niet mogen, niet schuldig maken aan uitlokking. Je mag niet de kat op het spek binden. Je mag niet naar de bekende weg vragen want dan ben je ook bevooroordeeld aan het, euh, maar ja je zult begrijpen, de lijn is natuurlijk dun. (E1)

Na een uitgebreide juridische analyse en heroverweging, waarin zij is gesteund door het Ministerie van Financiën, is de AFM tot de conclusie gekomen dat een ruimere uitleg van de relevante wettelijke bepalingen mogelijk en wenselijk is (AFM, 2011). De AFM zal dit vooral gebruiken in gevallen waar andere onderzoeksmogelijkheden niet de juiste informatie opleveren. Volgens de AFM biedt de bestaande regelgeving voldoende basis voor het inzetten van *mystery shoppers* als toezichtinstrument.

Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit

De Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit heeft een vergelijkbare poging gedaan *mystery shoppers* in te zetten in de supermarktbranche, in het kader van de nalevinsgcontrole op leeftijdsgrenzen bij tabakinkoop (Drank en Horeca Wet)[7]. Echter dit werd door het Ministerie van Justitie wél als uitlokking gezien (Interview E5). Als alternatief werd vervolgens een pool van assistent controleurs voor de horeca ontwikkeld. Deze assistenten zijn tussen de 18 en

---

[7] Hoewel in de inleiding ook is gesproken over de mogelijkheid *mystery guests* in te zetten als nalevingscontrole op leeftijdsgrenzen bij zonnestudio's, wordt dit voorbeeld hier buiten beschouwing gelaten omdat er in dit hoofdstuk aandacht wordt besteed aan daadwerkelijke ervaringen uit de praktijk.

23 jaar en worden opgeleid als assistent controleur als bijbaan. Terwijl een assistent controleur ‘onopvallend’ haar/zijn werk doet in bijvoorbeeld een restaurant of café, staat de buitengewoon opsporingsambtenaar (BOA) buiten. In gevallen waar alcohol wordt geschonken zonder leeftijdscontrole of binnen gerookt wordt, wordt de BOA via SMS geïnformeerd. Vervolgens gaat de BOA naar binnen om dit met de ondernemer te bespreken. Hierbij dient opgemerkt te worden dat de assistent controleur nooit in gesprek gaat met de ondernemer naar aanleiding van een geconstateerde overtreding. Tegenwoordig is de NVWA verder aan het zoeken naar opties om dit instrument aan te scherpen. De NVWA kijkt hiervoor naar praktijken in het buitenland (o.a. VS en Zwitserland) en is in gesprek met juristen en ethici, alsook met de branche zelf (Interview E5).

4.2 Ervaringen elders in de zorg

Zorgverzekeraars

In november 2009 hebben *mystery guests*, in opdracht van de Ombudsman, vier verschillende situaties voorgelegd aan de klantenservice van 25 zorgverzekeraars. De situaties waren afgeleid van vragen die regelmatig worden gesteld via de zorgverzekeringslijn van Stichting De Ombudsman (Stichting De Ombudsman, 2010). Vrijwilligers van De Ombudsman (oftewel de *mystery guests*) hebben telefonisch contact opgenomen met de klantenservices en daarbij vragen gesteld over bijvoorbeeld het ontbreken van een GBA-inschrijving, het te laat aanmelden van kinderen en betalingsachterstanden. Door dit onderzoek is duidelijk geworden dat er a) grote misverstanden zijn over de wettelijke verplichtingen voor burgers, b) verstrekte informatie en intern beleid vaak niet overeenkomen, c) dat veel uitgereikte informatie incompleet is en d) dat meer transparantie over het interne beleid van de zorgverzekeraar nodig is. Stichting De Ombudsman heeft deze informatie met de zorgverzekeraars gedeeld om inzichtelijk te maken hoe er binnen de organisaties op verschillende niveaus met klanten gecommuniceerd wordt en om een omslag in de dienstverlening teweeg te brengen.

Apotheken

In 2010 heeft de Consumentenbond in samenwerking met de Universiteit Twente onderzoek uitgevoerd naar informatieverstrekking door drogisterijen en apotheken bij de verkoop van bijvoorbeeld pijnstillers. Dit gebeurde in verband met de Geneesmiddelenwet uit 2007, waarin zelfzorgmedicijnen zijn ondergebracht. Afhankelijk van de categorie van het

zelfzorgmedicijn hebben apothekers en drogisterijen verschillende verantwoordelijkheden voor verpakkingsgrootte, informatieverstrekking en advies of begeleiding bij gebruik. Tijdens het onderzoek stelde slechts 10% van de drogisten de juiste vragen en bij 33% zijn geen vragen gesteld (Dooren en Sekhuis, 2012). Tijdens het onderzoek is gebruik gemaakt van 'scripts' die verschillende scenario's bevatten omtrent de aarde van de klacht, de patiënt en de gewenste hoeveelheid of type geneesmiddelen.[8] Welke 'script' precies werd gebruikt, hing af van de situatie.

In het verleden heeft de NPCF ook gewerkt met *mystery shoppers* in apotheken, want "protocollen kunnen perfect in orde zijn, de dagelijkse praktijk niet." (Interview E3) Zij geven echter aan dat er ook beperkingen zijn aan deze aanpak:

> Dat gaat tot zoverre goed dat het vaak meer kijkt naar servicegerichte aspecten. En naar niet receptplichtige, zeg maar, zelfzorg middelen. Want ga je een stapje verder dan val je heel snel door de mand als niet-zijnde patiënt. Dan worden je gegevens als het goed is natuurlijk in het systeem ingevoerd, want dat gebeurt altijd. Nou ja, ik kan op geen enkel manier in het systeem komen. Je ziet de *mystery guest* visits, die lopen daar al eens spaak. Die hebben daar al zes jaar aan gewijd van hoe ze een stapje verder kunnen komen. Daar wordt het dus te complex en ingewikkeld. (Uit: Bovenkamp en Adams, 2012: 61)

Toch concluderen de onderzoekers van de Universiteit Twente die bij het onderzoek van de Consumentenbond betrokken zijn geweest dat "'mystery shoppen' noodzakelijk is" (Dooren en Sekhuis, 2012: 13). Net als bij de NPCF vinden de onderzoekers dat er via deze manier duidelijk wordt gemaakt wat er in de dagelijkse praktijk speelt. In het Onderzoeksprogramma Kwaliteit Apotheken (OKA) wordt, volgens de meest actuele normen en richtlijnen voor de kwaliteit van dienstverlening, in de apotheek getoetst of zij aan deze normen in de praktijk voldoen. Getrainde *mystery guests* beoordelen onder andere bejegening, probleemanalyse en voorlichting, advisering en verstrekking door de apotheker. De vraag is of dit ver genoeg gaat om de voor toezicht relevante inzichten op te leveren. Op dit punt komen we in hoofdstuk zes terug.

---

[8] Een vergelijkbare onderzoek is in het Verenigd Koninkrijk uitgevoerd naar informatieverstrekking over voorbehoedsmiddelen (Glasier et al, 2010). Ook in dit onderzoek is met scripts/scenario's gewerkt.

Seniorvriendelijke ziekenhuizen
Vanuit het Coördinatiepunt Samenwerkende Ouderenorganisaties wordt momenteel door de ouderenbonden gewerkt aan het keurmerk 'Seniorvriendelijke ziekenhuizen'. Na een korte training zullen zogenaamde *senior scouts* ziekenhuizen bezoeken om de klantbeleving in kaart te brengen en de seniorvriendelijkheid van de instelling te beoordelen. De aanleiding voor dit project is dat gegevens van onder andere de IGZ en de KNMG laten zien dat één op de drie ouderen slechter het ziekenhuis uit komt dan hij/zij er in gaat, als gevolg van functieverlies.

> Nou, dat heeft een aantal oorzaken, daarnaast is een ziekenhuis, de inrichting, de organisatie van een ziekenhuis eigenlijk nog onvoldoende aangepast aan de grootste cliëntengroep die ze hebben, de ouderen. In sommige ziekenhuizen is 70% van de mensen die opgenomen zijn, ouder dan 70 jaar. (…) Dus je ziet dat er een enorme verschuiving is in doelgroep, in populatie, maar dat de ziekenhuizen eigenlijk bijna niet meebewegen, noch in hun aanbod; ouderen hebben vaak twee of meer aandoeningen en hebben daar dus (…) de aandoeningsspecifieke gerichtheid, zoals de ziekenhuizen nu in elkaar zitten, dat werkt eigenlijk niet meer voor ouderen. (E8)

Het keurmerk is bedoeld om de ziekenhuizen te prikkelen om hun beleid rondom ouderen aan te passen en wordt ontwikkeld op basis van informatie uit de wetenschappelijk literatuur. Daarnaast worden signalen van de IGZ en de KNMG gebruikt om te kijken waar het (mogelijk) misgaat in de overgang, in de keten en in de nazorg. Tenslotte worden de aspecten die de ouderen zelf genoemd hebben (in interviews en focusgroepen of via patiëntvertegenwoordigers) meegenomen en besproken met een expertcommissie ouderen en een expertcommissie medici.

> Dus we betrekken nadrukkelijk ook de internisten en de klinische psychiaters en verpleegkundigen, geriatrisch verpleegkundigen. En dan leggen we de criteria voor van 'Nou, is dit iets, wat moet wel een keurmerk en wat niet. En sterk ook, wat is een beetje meetbaar'. Kijk, want mensen, ouderen vinden natuurlijk bejegening, ieder mens vind bejegening als je ziek bent heel belangrijk. En dat is lastig om dat te meten, dus dan moet je gaan kijken van, 'Hoe ga je dat dan operationaliseren?' Want het vereist toch een bepaalde kennis. (E8)

Het meetbaar maken van subjectieve ervaringen en de 'zachtere' kanten van de zorg is geen onbekend probleem. Om de *scouts* voor te bereiden op hun bezoeken en het scoren volgens het instrument wordt gebruik gemaakt van het bureau Mystery Review uit Weesp, dat ervaring heeft met *mystery* bezoeken in meerdere sectoren.

> Zij weten hoe je mensen moet instrueren en wat er minimaal nodig is, want dat moeten dus wel mensen zijn die in staat zijn om visuele indrukken om te zetten in ja, in taal. (…) En een beetje met de computer om kunnen gaan, want het is ook wel handig als ze die indrukken in de computer kunnen zetten. Maar goed, daar is nog wel een mouw aan te passen. (...) Ze moeten goede rapportage geven natuurlijk. (E8)

Ouderen kunnen zich aanmelden en na het volgen van de verplichte training gaan de ouderen in tweetallen ziekenhuizen bezoeken. De respondent heeft verder over dit project de hoop uitgesproken dat de informatie die door deze scoutbezoeken wordt verzameld ook voor de IGZ van belang kan zijn en dat de twee organisaties elkaar kunnen ondersteunen. In het volgende hoofdstuk beschrijven we de ervaringen bij de IGZ met het inzetten van *mystery guests* bij verzorgings- en verpleeghuizen. Hier zien we een aantal knelpunten en aandachtspunten die hierboven al benoemd zijn, terugkomen.

4.3 Conclusie

Uit bovenstaande blijkt dat er meerdere pogingen zijn in Nederland, zowel binnen het toezicht als binnen de gezondheidszorg, om door *mystery guests* (of een vergelijkbare aanpak) informatie over de kwaliteit van de dienstverlening te verkrijgen of de naleving van de wet in de dagelijkse praktijk te toetsen. Dit roept wel in alle voorbeelden de juridische vraag op waar de grens ligt met toezicht en of het inzetten van *mystery guests* niet tot de categorie ‘uitlokking’ kan worden gerekend. Dit probleem heeft de IGZ in de praktijk grotendeels kunnen omzeilen, zoals in het volgende hoofdstuk wordt besproken.

Deze voorbeelden laten verder het belang van andere praktische overwegingen, zoals het goed voorbereiden van *mystery guests* door checklists, scripts of specifieke scenario’s en training van de *mystery guests* zien. Ondanks de verschillen in toezichtsectoren komen dezelfde problemen grotendeels terug, zij het in een iets andere vorm. Door het uitwisselen van ervaringen tussen sectoren kunnen de inspecties meer van elkaar leren over de praktische invulling van het inzetten van *mystery guests* in de dagelijkse praktijk.

Wat hierbij opvalt is het verschil tussen de wijze waarop *mystery guests* worden ingezet buiten en binnen de gezondheidszorg. Bij de eerste wordt vrijwel altijd met een binaire vraag gewerkt die met ja/nee makkelijk te toetsen is (heeft de chauffeur de juiste papieren, wordt de juiste informatie verstrekt, wordt een product aan een minderjarige verkocht, enz). Daarentegen wordt er in de zorg gekeken naar meer subjectieve ervaringen

(hoe verloopt de interactie met de apotheker, wat is de seniorvriendelijkheid van de instelling, enz) waarvoor met scripts of scenario's in plaats van 'checklists' wordt gewerkt. De gevolgen hiervan voor de aansluiting tussen de methoden en de praktijk van het toezicht worden in hoofdstuk zes verder besproken.

Hoofdstuk 5: Opzet project *mystery guests* in de ouderenzorg

De IGZ is in 2011 begonnen met het inzetten van *mystery guests* als instrument van toezicht in de ouderenzorg. Er is begonnen met een project om bij zorgaanbieders bejegening, huiselijkheid en een prettige woonomgeving te laten onderzoeken en "structurele misstanden in de zorg op te sporen" (VWS, 2011: 27). Op deze manier heeft de IGZ invulling gegeven aan het voormalig regeer- en gedoogakkoord. In dit hoofdstuk bespreken we de algemene verwachtingen van het inzetten van *mystery guests* en beschrijven vervolgens het project.

5.1 Verwachtingen van *mystery guests*

Inspecteurs zijn zich ervan bewust dat zij niet alles kunnen zien tijdens een inspectiebezoek en vinden dat het interessant en belangrijk is "op een andere manier toezicht uit te oefenen" (E6). Van de *mystery guests* werd dus ten eerste verwacht dat deze een *frisse blik* zouden kunnen geven en daardoor andere relevante inzichten zou kunnen opleveren.

> Als je als cliënt of bewoner of als potentiële bewoner van een verzorgingshuis of verpleeghuis een incheck of een intake gesprek voert, dan tref je ze zoals de echte cliënt het ook aantreft. En dat, dat geeft een beter beeld van hoe het dagelijks toegaat. (...) Dus een gewone *mystery guest* die zeg maar zich meldt als een vreemde aan de balie, die kan een heleboel stadia doorlopen. Ik kan me best voorstellen dat je dus rond beleving en ook wel rond hygiëne en schoon en vuil wat kunt zien. (I1)

> Dus als je lang genoeg blijft, kun je daar wel iets aan zien. Maar dan moet je er echt dus veel investeren. En je kunt het aan verwante vragen, aan familieleden. Dat doen we ook, dus daar kun je van horen. (...) Maar een *mystery guest* ziet dat toch weer net iets meer. (I5)

> Ik denk dat het ultieme doel is dat je andersoortige informatie krijgt, dan dat je als toezichthouder zou krijgen. Dus ik denk meer patiëntgerichte informatie. En dat je natuurlijk op momenten informatie krijgt die niet zo zichtbaar zijn voor degene die het betreft. (I6)

Daarnaast hadden inspecteurs het idee dat de *mystery guest* bezoeken gebruikt kunnen worden om instellingen beter in de gaten te houden (vaker langs gaan), wat de naleving van de wet positief zou kunnen beïnvloeden. Bovendien gaven sommige respondenten aan dat de *mystery guest* verslagen mogelijk aandachtspunten voor een volgend inspectiebezoek kunnen opleveren.

> En wat natuurlijk wel is, je zult bij de IGZ controles zul je misschien niet alles kunnen toetsen, maar je kunt het ook gebruiken als een soort van selectie van je

> hotspots. (...) En dan is het niet direct dat er een maatregel aan gekoppeld is, maar het is meer je voorselectie die je op die manier gaat doen. (E5)

> Kijk voor hetzelfde geld gaan ze naar een instelling toe, die je nooit in beeld hebt. Omdat het daar wel goed gaat. Dan is het een soort extra informatie. Of wil je juist een lijst met instellingen geven waar het nou niet zo goed gaat en waar ze ook op klantvriendelijkheid eens gaan toetsen? (I6)

Met het idee van aandachtspunten voor een volgend inspectiebezoek wijzen veel respondenten op de mogelijkheid dat de rapporten van de *mystery guests* gescreend kunnen worden op *signalen*. Ze verwachten dat de informatie vooral gaat over klantvriendelijkheid, bejegening en 'ervaren veiligheid' (I4) maar vinden wel dat dit van betekenis voor het toezicht kan zijn als de aandachtspunten, die worden aangekaart, een indicatie zijn van grotere, onderliggende problemen.

> Hoewel, het is natuurlijk de vraag van zie je aan de oppervlakte dingen die wel een indicatie geven voor dieper liggende slechte structuren. Dat is natuurlijk wel een vraag die je kunt stellen. (I4)

> [Wat] voor mij zelf een interessante vraag [was] geweest, maar daar ben ik nooit aan toegekomen, is: vinden wij nou dat er signalen in die verslagen zitten, waar wij iets mee kunnen. Ook al kan je met het feitelijke gegeven niks. (...) Zit er een systeem onder? Of kan je dat zien als een trigger voor een systematisch probleem? (I3)

Hierbij gaven inspecteurs aan dat de *signalen* aanleiding zouden kunnen zijn om een extra bezoek te brengen aan een instelling.

> Wij kunnen alles als signaal gebruiken, zeggen oké wij gaan erheen. Maar het wordt juridisch pas interessant op het moment dat wij er zijn, wij dingen zien, en wij daar ook interventies aan koppelen. Maar dat is ons stuk. (I5)

> Ik bedoel, als het tegenovergestelde wordt gezegd dan zou ik toch ook iets hebben van nou daar moet ik toch ook nog wel eens eventjes kritisch op sommige dingen doorvragen. Dus in die zin heeft het wel, heeft het natuurlijk wel een soort waarde. Het zou hetzelfde zijn als dat ik aan een familielid van een patiënt zou vragen van goh wat, hoe vindt u die zorginstelling nou? Ik bedoel alle informatie draagt toch bij aan een completer beeld van het geheel. (I11)

In de verschillende interviews is duidelijk dat de inspecteurs in principe open staan voor aanvullende informatie en bereid zijn dit mee te nemen, ofwel als signaal bij het voorbereiden van een bezoek, ofwel als tussentijdse bevestiging dat alles goed gaat. De IGZ liep echter snel tegen een aantal praktische problemen aan, die hebben bijgedragen aan de uiteindelijke vormgeving van het project.

5.2 Praktische beperkingen

In het vorige hoofdstuk is besproken dat bepaalde instellingen of aspecten van de zorg niet toegankelijk zijn voor derden (bijvoorbeeld het zorgplan, gesloten afdelingen en medicatie opbergruimtes). Hierdoor heeft een *mystery guest* niet de bevoegdheid overal te kijken, waardoor hij of zij mogelijk niet de aspecten zou kunnen zien die belangrijk zijn bij de beoordeling door de IGZ.

> Omdat zij dus bijvoorbeeld nooit kunnen zeggen mag ik het dossier van die en die zien hè. Dat soort zaken die kunnen niet. (...) En wat zij ook moeilijk kunnen doen, is wat ik wel doe en wat een inspecteur ook doet, dat is een, ja ik trek een koelkast open en kijk ik of voldaan wordt aan de veiligheidswetgeving... hè zoiets, dus risico zaken zoals bijvoorbeeld bederfelijke zaken in koelkasten enzo. Dus ik denk wel dat iemand die helemaal als *mystery guest* daar in gaat, dat die beperkt toegang heeft per definitie. (I1)

Tegelijkertijd hebben de inspecteurs aangegeven dat ze niet zelf als *mystery guest* zouden kunnen optreden bij hun eigen instellingen omdat ze daar al bekend zijn ('dan is de mysterie al gauw weg' [I12]). Hooguit zouden ze een *onaangekondigd bezoek* kunnen afleggen.

Tijdens het opzetten van het project is daarom besloten dat de inspecteurs niet als *mystery guest* zouden optreden. Hierbij speelde, naast bovengenoemde redenen, ook een aantal wettelijke en professionele overwegingen een rol. Bij de juridische borging van het inzetten van *mystery guests* (wat gezien de ervaringen in andere toezichtsectoren – zie hoofdstuk vier – belangrijk is) wordt vooral rekening gehouden met hoofdstuk vijf van de Algemene wet bestuursrecht; daar zijn de bevoegdheden van een toezichthouder, inclusief de IGZ, uiteengezet. Tot de verplichtingen behoort niet een *directe* identificatieplicht (wel desgevraagd) maar uit verschillende interviews met inspecteurs blijkt dat er een informele consensus is dat het 'netjes' wordt gevonden dat inspecteurs zich bij binnenkomst identificeren.

Gezien de praktische beperkingen met betrekking tot het inzetten van inspecteurs als *mystery guests* en de wens van inspecteurs om professioneel te blijven optreden als toezichthouders, is besloten gebruik te maken van een adviesbureau dat ervaring had met het afleggen van dergelijke bezoeken. De informatie van deze *mystery guests* zou de IGZ kunnen gebruiken om te onderzoeken of een bezochte zorgaanbieder in aanmerking kwam voor een inspectiebezoek op grond van de risico-inschatting.

5.3 Het *mystery guests* project

Het bureau

De IGZ heeft gezocht naar bureaus die ervaring hebben met *mystery guest* bezoeken. Er is gekozen voor Public*area* (http://www.publicarea.nl), specifiek het initiatief Zorgvisite (http://www.zorgvisite.nl), omdat de medewerkers veel ervaring hebben in het openbaar bestuur, het zorgbestuur, het faciliteren van gesprekken en belangenbehartiging van patiënten. Daarnaast zijn ze actief betrokken bij allerlei initiatieven die te maken hebben met maatschappelijk welzijn. Dankzij hun ervaring zijn ze bekend met "de regels, het systeem, de organisatie, de interpretatie van de organisatie naar de werkvloer toe" en gedreven "om de condities goed te hebben voor (…) kwetsbare ouderen" (Adv 2).

Al vóór de opdracht van de IGZ, in mei 2011, is vanuit het initiatief Zorgvisite begonnen met het bezoeken van verzorgings- en verpleeghuizen, dankzij de steun van een aantal organisaties en stichtingen.[9] De oorspronkelijke doelgroep van deze bezoeken waren de huizen zelf die daardoor tips kregen voor het verbeteren van de inrichting en omgeving, welke de adviseurs van Public*area* al in eerdere projecten en publicaties hadden ontwikkeld:

> We geven tips van hoe het beter kan, we zeggen ook waar het goed gaat. En we bekijken het vanuit het thuisgevoel dus die huizen zelf, maar ook familie kan erop kijken en mensen die een huis zoeken, die kijken er ook op. En wij houden soms ook inleidingen, bij wijze van spreken, bij het Alzheimer café. Daar ontmoet je ook weer mensen. Die zijn allemaal heel geïnteresseerd en die zoeken ook vaak een plek ergens. Die kijken dan op die site van is hier in de, is er bij mij in de buurt iets wat heel goed is? En nou, daar wordt ook gebruik van gemaakt. En waar je op moet letten als je naar een huis gaat dat is ook heel belangrijk. (Adv 1)

Een onafhankelijke en autonome invulling van de opdracht door de adviseurs was een belangrijke aspect van het project en het bureau is door de IGZ de ruimte gegeven om dit te doen.

Het adviesbureau kreeg van de IGZ een lijst met 180 instellingen die in het recente verleden niet waren bezocht. Om hieruit een selectie te maken heeft het bureau drie criteria gehanteerd. Er is in de eerste plaats voor gekozen om goed gespreid door het land bezoeken af te leggen. Daarnaast is "een beetje naar een leuke ingang" gezocht door middel van een

---

[9] Voor meer informatie over sponsoren zie: http://www.publicarea.nl/doel-website/sponsors/.

scan van de websites van instellingen. Bijvoorbeeld als iemand een prijs had gewonnen voor koken, vonden de adviseurs dit een goede aanleiding, maar ook in het geval van een nieuwe indeling op het gebied van scheiden van wonen en zorg, of juist nieuwbouw. Een laatste criterium was de mogelijkheid om toegang te krijgen, wat bij hele kleine instellingen van 6-8 bedden onwaarschijnlijk leek. In totaal zijn in het kader van dit project 22 bezoeken afgelegd. Uit deze 22 bezoeken zijn 9 bezoeken afgelegd in de regio noordoost, 3 in regio noordwest, 3 in regio zuidoost en 7 en regio zuidwest. De recensies die voortkomen uit deze bezoeken zijn terug te vinden op de website Zorgvisite (http://www.zorgvisite.nl), een initiatief van Public*area* dat als interactief forum over de ouderenzorg en verplegings- en verzorgingshuizen is bedoeld.

Werkwijze

Twee dames bezoeken samen zorginstellingen om te beoordelen “of het huis in kwestie als ‘thuis’ voelt. Met als uitgangspunt de vraag ‘zou dit een fijne woonplek zijn voor mijn eigen moeder?’ gaan zij door het hele land” (http://www.zorgvisite.nl/doel-website/). Ze noemen zich de ‘Dames THe’ (een combinatie van hun namen) en geven naast een beschrijving van de instelling een beoordeling op basis van ‘THe-kopjes’ (5-punten schaal, met halve punten). De Dames THe werken vooral op basis van scenario’s die ze licht aanpassen op basis van de instelling waar ze op bezoek zijn.

Tijdens een bezoek aan een instelling lopen de bezoekers, zonder notitieblok, in de instellingen rond en beginnen pas na afronding van het bezoek, dat 2-3 uur kan duren, met het opschrijven van hun indrukken. In het volgende hoofdstuk wordt een overzicht gegeven van de aandachtspunten/vragen die aan de orde komen tijdens een *mystery guest* bezoek. De aantekeningen en opmerkingen worden altijd gekoppeld aan tips en aanbevelingen voor de instellingen zelf. Om de week sturen ze een nieuwsbrief rond, met verwijzing naar de rapportages (‘portretten’) op hun website. Bovenaan de rapportages wordt, waar mogelijk, verwezen naar andere beoordelingen van dezelfde instelling, bijvoorbeeld op ZorgkaartNederland (http://www.zorgkaartnederland.nl) of in de CQ-index.

Voor de instelling is er geen mogelijkheid om *voor* de publicatie van het verslag te reageren, maar ze kunnen achteraf reageren door een opmerking op de Zorgvisite website te plaatsen. De bron van online en offline reacties (bijvoorbeeld van bewoners, cliëntenraden, management/directie of Raad van Bestuur van een instelling, of gewone site

bezoekers) wordt in het kader van het initiatief Zorgvisite bijgehouden. Vaak wordt op de opmerkingen een reactie vanuit het bureau gegeven, wat de interactie met het publiek van de website bevordert. Volgens het bureau zijn de reacties van de instellingen in grote mate positief en houden soms zelfs een uitnodiging voor een tweede bezoek in. Een aantal instellingen heeft ook (soms per mail, soms op de website als commentaar) aangegeven de suggesties naar de Raad van Bestuur te zullen doorsturen en op een bijeenkomst met bewoners en/of personeel te agenderen.

5.4 Conclusie

Voorafgaande aan het project zagen inspecteurs binnen de IGZ drie mogelijke manieren waarop het inzetten van *mystery guests* een bijdrage zou kunnen leveren aan het toezicht: (1) een frisse blik op de situatie in een bepaalde instelling, (2) instellingen bewust maken dat ze in de gaten worden gehouden (en hierdoor betere naleving van de wet) en (3) een signalerende dan wel bevestigende functie die gebruikt zou kunnen worden voor het inplannen van bezoeken door inspecteurs. Vanwege een aantal praktische overwegingen is ervoor gekozen een onafhankelijk bureau in te schakelen voor het project, dat vervolgens geëvalueerd zou worden. De Dames THe hebben een selectie gemaakt van een lijst van instellingen die niet recent door IGZ waren bezocht en heeft een aantal instellingen uitgekozen op basis van drie selectiecriteria: (1) spreiding door het land, (2) leuke ingang/bijzondere facet en (3) grootte van de instelling. Vergelijkbaar met de zorggerelateerde bezoeken die in hoofdstuk vier zijn besproken is gekozen voor het werken op basis van een scenario met een aantal aandachtspunten waarmee rekening is gehouden tijdens de bezoeken. In het volgende hoofdstuk worden de resultaten van de instellingbezoeken en de reactie hierop vanuit de IGZ besproken.

Hoofdstuk 6: *Mystery guests* en onaangekondigde bezoeken in de ouderenzorg

In dit hoofdstuk bespreken we de resultaten en reacties op het project met *mystery guests*. Wij beginnen met een kort overzicht van de beoordelingen die de Dames THe hebben gegeven aan de bezochte instellingen, gevolgd door inzicht in de wijze van verslaglegging van de bezoeken. Vervolgens bespreken we de verslaglegging van onaangekondigde bezoeken die door de IGZ worden afgelegd om een vergelijking te maken tussen de twee wijzen van rapporteren. Voor de vergelijking wordt een overzicht gemaakt van aandachtspunten uit rapportages over 11 instellingen die door zowel de *mystery guests* als de IGZ in de afgelopen twee jaar zijn bezocht. We sluiten dit hoofdstuk af met alternatieven voor het inzetten van *mystery guests* die door de interview respondenten zijn genoemd.

6.1 *Mystery guest* bezoeken

In het najaar 2011 en voorjaar 2012 zijn 22 *mystery guest* bezoeken in de ouderenzorg afgelegd. Zoals in paragraaf 5.3 is aangegeven zijn 9 bezoeken afgelegd in de regio noordoost, 3 in regio noordwest, 3 in regio zuidoost en 7 en regio zuidwest. Tijdens deze bezoeken zijn de volgende beoordelingen toegekend:

4.5 THe-koppen: 2 instellingen

4.0 THe-koppen: 10 instellingen

3.5 THe-koppen: 2 instellingen

3.0 THe-koppen: 3 instellingen

2.5 THe-koppen: 2 instellingen

2.0 THe-koppen: 3 instellingen

Deze gegevens laten zien dat de meerderheid van de beoordeling net rond of iets hoger dan gemiddeld zit (met in totaal 17 van de 22 instellingen beoordeeld met een 3.0 of hoger op een schaal van 5). Op de website is geen duidelijke uitleg te vinden over hoe de beoordeling tot stand komt. Zo is niet duidelijk voor een lezer waar een 4 voor staat en hoe dit anders is dan bijvoorbeeld een 3.5 of 4.5. Volgens de Dames THe is deze methode vergelijkbaar met die van culinair recensent Johannes van Dam, die restaurants beoordeelt in *Het Parool.* Vanwege deze vergelijkbaarheid moet de methode volgens hen herkenbaar zijn voor website bezoekers.

6.2 *Mystery guest* verslagen

Eén van de randvoorwaarden voor de inspecteurs om de door *mystery guests* verzamelde informatie te kunnen gebruiken, is het vertrouwen dat deze informatie, net als bij een regulier inspectiebezoek, systematisch is verzameld en verwerkt. 'De rapportages moeten controleerbaar zijn.' (Interview I3) De Dames THe geven aan geen 'enorm hard format' te hebben, wel een lijst van aandachtspunten en daaruit afgeleide vragen. Om een indruk te geven van punten die aan de orde komen tijdens hun bezoeken zijn in Kader 6.1 voorbeelden gegeven van de aandachtspunten en de hieraan gekoppelde vragen.

Kader 6.1: Voorbeeld aandachtspunten en vragen

De weg daarnaartoe
Hoe ligt het huis in de omgeving?
Is er een bewegwijzering naar het huis toe?

De Buurt/Omgeving
Zijn er leuke dingen te doen?
Is er voldoende mogelijkheid om contact te maken met de buurt?
Is er een restaurant wat zichtbaar is en wat ook adverteert naar anderen toe?

Buiten
Hebben mensen goede buitenruimte?
Zijn er mooie tuinen of niet?
Wat is de staat van de wandelpaden?
Kun je er aardig lopen met een rollator?
Hoe is het algemeen onderhoud van de buitenruimte?
Is het parkeren vlak voor de deur?

Binnen
Ziet de hal er aardig uit?
Is het goed onderhouden?
Wat voor gordijnen hangen er?
Gastvrijheid: voel je je welkom, voel je je thuis?

Aan de balie
Hoe word je benaderd en bejegend?

"We houden meestal een verhaal over een nicht die ons gevraagd heeft, omdat we in de buurt zijn, ... om daar eens even polshoogte te nemen en haar verslag uit te brengen hoe het daar is. En of we, als het kan, dat hangt met de tijd samen, ook een hapje mee kunnen eten, want onze nicht houdt van lekker eten en dat willen we ook graag even rapporteren hoe dat is weet je. ... De ene keer, dat is een beetje afhankelijk van het huis, is ze dement, de andere keer heeft ze een herseninfarct gehad, is ze slecht ter been. We hebben altijd al onze verhalen klaar, afgestemd op het huis van, wat we willen gaan kijken, wat we zoeken en of we dan rond mogen kijken."

Omdat de wijze van rapporteren per instelling verschilt en niet alle onderwerpen aanbod komen in elk rapport (zie het voorbeeld in Kader 6.2), is uit de rapportages niet af te leiden of de Dames THe hun lijst van aandachtspunten en bijbehorende vragen bij ieder bezoek structureel toepassen. Zoals in Kader 6.2 te lezen is, zijn de rapporten in verhalende vorm geschreven, in de eerste persoon, en bevatten ze veel details met betrekking tot de buurt of hoe een instelling is gestoffeerd.

Kader 6.2: Voorbeeld rapportage

Bij aankomst treffen we in de sluis naar de buitendeur, wachtend op het buurtbusje een zevental ouderen die in [naam instelling] gebruik maken van de dagopvang. Zowel binnen als buiten zijn voor het wachten stoelen/banken beschikbaar. Dat is lang niet altijd het geval! Het is een gezellige boel en iedereen lijkt te genieten van de activiteiten, waaraan men een paar keer per week kan deelnemen. Zoveel mensen zoveel zinnen over het eten. De mannen zijn er aanmerkelijk positiever over dan de vrouwen, waarvan er in ieder geval één weer zelf aan de kook is gegaan, nadat de instelling is overgegaan op ontkoppeld koken.

We treffen ook wat mensen in of op de drempel van hun woning. Men is wat stuurs en het is moeilijk in contact te komen. In een van de kamers mogen we rondkijken. De mevrouw die er woont is zojuist ingehuisd *(sic)* vanuit een van de aanleunwoningen, die nu op het terrein worden afgebroken. Ze heeft veel moeten wegdoen, want ze kan in deze ruimte maar weinig spullen kwijt. Keukenblok, douche- en toiletruimte, het is allemaal piepklein, maar ziet er verzorgd/schoon uit.

De receptioniste is een ware gastvrouw, die zo aardig is om – ook al is alles qua eten en drinken dicht – zelf achter de bar van het restaurant te gaan staan en een heerlijk kopje koffie met een koekje erbij voor ons te maken.

In een andere aan [naam woningcorperatie] verbonden woonzorgcentrum ontmoeten we in het restaurant een aantal bewoners van de verzorgingshuisappartementen en van de aanleunwoningen. Men gaat een kaartje leggen. Ze zijn allemaal te spreken over de voorziening. Er valt geen onvertogen woord.

Vrijwel iedereen komt uit de buurt en heeft een eigen stekkie gevonden en dat naar eigen welbevinden ingericht.

Februari 2012

Door de details die ze geven, lijken de Dames THe snel 'afgeleid' te worden door incidentele gebeurtenissen (bijvoorbeeld het toevallig in gesprek raken met een bewoner of diens naasten) of objecten die ze tegenkomen (bijvoorbeeld een mooi schilderij of leuk gedicht). Het is niet ongewoon om de uitgebreide details van persoonlijke verhalen of teksten zoals onderstaande tegen te komen in de rapportages:

> We treffen ook een gedicht met de titel "Moeite" aan op het prikboord beneden in de gang. We nemen aan dat een bewoner het geschreven heeft, gelet op het ouderwetse schuine schrift. Het valt te prijzen dat [naam instelling] het er laat hangen. Het drukt de essentie uit van de onmacht en het verlies van regie en de moeite om los te moeten laten. [Sluit vervolgens af met de hele tekst van het gedicht.]

Verder valt op dat beoordelingen worden gemaakt over zaken die buiten de kaders van hun bezoek vallen. In het oog springende voorbeelden zijn de uitspraken die ze maken over bewoners die volgens hun niet in een zorgcentrum hoeven te zitten of over het aantal vacatures bij een bepaalde locatie. Over andere aspecten geven ze geen oordeel maar beschrijven wat ze bij de instelling aantreffen (bijvoorbeeld de parkeergelegenheid). Het lezen van de rapporten in samenhang geeft hun *impliciete* visie op zulke zaken, maar in een losstaand rapport over één instelling is het vaak onduidelijk waarom bepaalde informatie is opgenomen. Dit is belangrijk in het kader van toezicht omdat het halen van signalen uit de verslagen en het vergelijken van deze informatie met informatie uit andere bronnen bemoeilijkt wordt.

Er worden kanttekeningen geplaatst bij de rapporten van de Dames THe. Inspecteurs stellen bijvoorbeeld de vraag of deze informatie überhaupt hoort tot de categorie 'toezicht'. De beleidsmedewerker van de Tweede Kamer (Interview I9) geeft aan dat de verslagen weliswaar een beeld geven van de dagelijkse beleving van een patiënt of cliënt, zij het anders opgeschreven dan verwacht. De verslagen komen volgens de beleidsmedewerker qua vorm en inhoud niet overeen met *mystery guest* verslagen uit andere sectoren. Ondanks de verwachtingen dat de *mystery guests* informatie kunnen bieden vanuit patiëntenperspectief en dat deze mogelijk aanvulling zou kunnen geven op de informatie uit inspectiebezoeken, lijken de rapporten (en daardoor de bezoeken) op dit punt niet te voldoen. Impliciet zit er veel (mogelijk relevante) informatie in[10] maar dit is moeilijk boven water te halen.

> Dat lijkt me voor een bestuurder belangrijke informatie. Zijn we vriendelijk tegen u, zijn we toegankelijk, krijgt u informatie. En [deze *mystery guests*] helpen dan

[10] Bijvoorbeeld, zoals in Tabel 6.1 te zien is, zijn er opmerkingen over achterstallig onderhoud van apparatuur of liften, wat op veiligheidsaspecten kan duiden alsmede opmerkingen over moeilijk te achterhalen schoonmaakbeurten, wat op hygiënische aspecten duidt.

> niet. Want het is geen ervaringskennis, het is alleen maar kijk kennis. ... Dat is echt andere informatie. (I9)

> Wat natuurlijk ook wel zo is, zij mogen gewoon een vrij, gewoon verslagje schrijven, wij moeten een oordeel vellen en dat ook nog kunnen onderbouwen. Wij moeten ook nog zeggen van dit deugt wel of dit deugt niet. En zij, zij schrijven op wat ze vinden en ze zeggen er ook wel iets over, maar dat zeggen zij dan vaak in de termen van nou, misschien kunnen jullie dit eens doen, of misschien zou je dat kunnen verbeteren. (I4)

Het in hoofdstuk 4 gemaakte onderscheid tussen binaire en kwalitatieve vormen van het inzetten van *mystery guests* lijkt hier een belangrijke rol te spelen. De invulling die de adviseurs geven aan hun rol als *mystery guests*, met een eigen wijze van rapporteren, staat in sterk contrast tot hoe de AFM en NVWA respectievelijk *mystery shoppers* (AFM) en assistent controleurs (NVWA) gebruiken. Deze laatsten geven een opdracht die binair van aard is: gebeurt een actie wel of niet, wordt de wet nageleefd ja of nee, *et cetera*. De Dames THe proberen de leefsituatie in een instelling op algemene wijze in kaart te brengen, waardoor ze niet aansluiten bij de wijze waarop *mystery shoppers* worden ingezet in andere toezichtsectoren. Daarnaast sluit hun manier van kijken niet altijd goed aan bij de huidige toezichtpraktijken van IGZ, wat nog duidelijker wordt in de volgende paragrafen.

6.3 Onaangekondigde bezoeken

Tegelijkertijd met het *mystery guests* project, heeft de IGZ het aantal onaangekondigde inspectiebezoeken in de ouderenzorg verhoogd. De IGZ begrijpt de vraagtekens die burgers en politici plaatsen bij aangekondigde bezoeken, ook omdat andere toezichthouders (bijvoorbeeld de NVWA) regelmatig onaangekondigd op bezoek gaan, en bij wijze van uitzondering aangekondigd op bezoek gaan wanneer het een heel specifiek onderwerp betreft dat voorbereiding of protocollen vereist.

> Het probleem is in feite, dat de politiek het heel gek vindt, net zoals heel veel Nederlanders, dat wij aangekondigd op bezoek gaan. Dat begrijpt men niet. Want dan denkt iedereen: Ja, maar joh, ze houden je voor de gek. Ze hebben, hè, alles op orde gebracht, net voordat jullie komen en ze houden je gewoon voor de gek. En ik dacht: eigenlijk is het gewoon een opdracht: doe meer onaangekondigde bezoeken. (I4)

Daarnaast ervaren inspecteurs dat het veld goed reageert op onaangekondigde bezoeken. Bovendien hebben zij de verwachting dat de IGZ hiermee tegemoet komt aan de wens van de politiek dat de IGZ serieuzer wordt genomen en ‘gevreesd’ wordt.

> We hebben met een groep mensen bij een houder, dus een stichting met meerdere locaties, op die locaties op hetzelfde moment een onaangekondigd bezoek gedaan. ... we maakten ons grote zorgen over die instelling en hadden het gevoel dat als we volgtijdig zouden gaan, dat locatie A, locatie B zou bellen van ze komen er misschien wel aan. Dus we dachten we gaan op één moment hetzelfde onderwerp op verschillende locaties bekijken. Onaangekondigd. (...) Aan de ene kant waren ze een beetje flabbergasted. En aan de andere kant hadden ze zoiets van, goh, die Inspectie moeten we toch wel serieus nemen. (I3)

Voor het uitvoeren van de onaangekondigde bezoeken is door de IGZ een checklist ontworpen. Het doel hiervan is een praktijkgericht instrument te gebruiken dat het mogelijk maakt om sneller een rapport te maken.

Het verslag van een onaangekondigd bezoek begint met een gestandaardiseerde tekst die de datum en locatie van het bezoek geeft en een overzicht biedt van de onderdelen van het bezoek (wie heeft de inspecteur gesproken, welke ruimtes zijn bezocht). Vervolgens wordt de werkwijze van de IGZ kort uitgelegd, met een overzicht van de 9 thema's waarop de normen voor verpleeg- en verzorgingshuizen betrekking hebben.[11] Deel twee van het rapport bevat een korte schets van de instelling (2-3 alinea's) gevolgd door de checklist. De checklist is onderverdeeld in de volgende hoofdonderwerpen: Hal/receptie, Afdeling, Woon/huiskamer, Medicijnkamer/-kar, Kamer/appartement cliënt, Cliënten/familie en Personeel/vrijwilligers. Per hoofdonderwerp zijn een aantal vragen opgenomen in de checklist. Per vraag is aangegeven bij welk van de 9 thema's de vraag hoort en kan de inspecteur aangeven of de instelling voldoet of niet/deels. Per hoofdonderwerp worden de bevindingen per thema kort samengevat. In deel drie van het rapport worden deze tot een algemene conclusie over geconstateerde risico's verwerkt, wat in deel vier vertaald wordt in de te nemen maatregelen. Bij alle rapporten zijn twee bijlages toegevoegd: "Overzicht van wetten, veldnormen en rapporten" en "Normen verpleeg- en verzorgingshuizen".

6.4 Vergelijking tussen rapportages

In de vergelijking tussen de verslagen van de *mystery guests* en de toezichtrapportages (zie Tabel 6.1) wordt bovengenoemd punt over het niet aansluiten op de inspectiepraktijk nog duidelijker. Hieruit blijkt dat er naar verschillende, maar complementaire, aspecten van

[11] Te weten: 1) Zorg(behandel)-/leefplan, 2) Communicatie en Informatie, 3) Lichamelijk welbevinden, 4) Zorginhoudelijke veiligheid, 5) Woon- en leefomstandigheden, 6) Participatie en sociale redzaamheid, 7) Mentaal welbevinden, 8) Veiligheid wonene en verblijf en 9) Voldoende en bekwaam personeel.

ouderenzorg wordt gekeken. De Dames THe als *mystery guests* kijken vooral naar sfeer, gezelligheid en klantgerichtheid, met aandacht voor de omgeving, restaurant en woonruimtes, terwijl de IGZ de zorginhoudelijk aspecten, zoals medicatieveiligheid, hygiëne en gebruik van zorgplannen beoordeelt. Tabel 6.1 geeft een vergelijking weer van de rapportages van *mystery guest* en onaangekondigde bezoeken in dezelfde instellingen (zie hoofdstuk twee) en is geordend naar de THe-kopbeoordelingen van de *mystery guests* (van hoog naar laag).

Tabel 6.1: Vergelijking informatie uit verslagen *mystery guests* en IGZ

Nr. (Type Bezoek IGZ)	**Bevindingen/Advies Dames THe**	**Risico/Maatregelen IGZ***
1 (OAB)	Jammer dat bewoners badkamer en wc's moeten delen; Buitenruimte beter inrichten; Meer (dag)licht in zitkamers 4.5 THe-koppen	Individueel zorg(behandel)/-leefplan; Personele inzet afgestemd op doelgroep; Verhoogd risico onverantwoorde zorg: Medicatieveiligheid Hygiënemaatregelen
2 (GT2)	Beter benutten buitenruimte; Informatie website verbeteren 4 THe-koppen	Individueel zorg(behandel)/-leefplan; Decubitus preventie en behandeling
3 (GT2)	Transparant zijn over inhoud achter getoonde keurmerken 4 THe-koppen	Geen hoog risico aspecten Voldoet niet aan Wet Bopz
4 (GT2)	Woon- en buitenruimte beter verbinden; Vraagtekens bij aantal wc's per woongroep 4 THe-koppen	Valpreventie; Veilig wonen; Personele inzet afgestemd op doelgroep
5 (GT2)	Kleine kamers; Gangen zijn sober; Naar binnen gericht/ weinig contact met omgeving 4 THe-koppen	Toedienen medicatie; Bekwaamheid en (bij)scholing; Kwaliteitssysteem en omgaan met fouten
6 (GT2)	Beter bewegwijzering vooraf; Sfeer woonruimte en gang verbeteren, o.a. verlichting 3.5 THe-koppen	Individueel zorg(behandel)/-leefplan; Vocht en voeding; Diagnostiek en behandeling incontinentie
7 (GT2)	Sfeer vasthouden in nieuwbouw 3.5 THe-koppen	Geen hoog risico aspecten Huidige zorgprocessen ondersteunen met protocol Regelmatig scholen personeel
8 (GT2)	Informatie website verbeteren; Contact met omgeving beter verbinden 3 THe-koppen	Professionele kwaliteit van de medewerkers; Onduidelijkheid over sturing op kwaliteit en veiligheid
9	Woon- en buitenruimte/omgeving beter	Zorgplan

(OAB)	verbinden; Informatie website verbeteren 3 THe-koppen	Medicatieveiligheid Samenwerking teams Zorg, Ontmoeting, Gastvrijheid
10 (GT2)	Informatiemappen ontbreken; Niemand neemt verantwoordelijkheid defecte rolstoellift; Loopt achter op de tijd 2.5 THe-koppen	Valpreventie; Zorg voor cliënten met gedragsproblemen
11 (GT2)	Sanitair niet schoon, geen aftekenlijsten; Gaten in muur; Gebrek aan leesstof, folders; Rommelig opslagruimtes; Onduidelijk controle op apparatuur; Begane grond beter benutten 2 THe-koppen	Valpreventie; Zorg voor cliënten met gedragsproblemen; Interne klachtenregeling verdient aandacht; Medicatieveiligheid dient te worden aangescherpt; Archivering oude dossiers niet conform wet- en regelgeving

*Tijdens een tweede fase (GT2) bezoek beoordeelt de IGZ een aantal zorginhoudelijk aspecten op basis van vier categorieën: geen risico, gering risico, hoog risico en zeer hoog risico. Daarnaast is bij een aantal aspecten aangegeven dat een risico aanwezig is of aandacht nodig is, zoals bijvoorbeeld bij het naleven van wetten of richtlijnen. Tijdens een onaangekondigd bezoek (OAB) is beoordeeld op het 'wel/niet (of deels)' voldoen aan een norm. Om de vergelijking overzichtelijk te houden is de volgende informatie uit de rapporten gehaald: GT2 aspecten die volgens de IGZ in de categorie *hoog of zeer hoog risico* vallen of aspecten waar een *risico aanwezig is of aandacht nodig* is; OAB aspecten waarvoor de IGZ aangeeft dat *direct maatregelen* genomen moeten worden of er een *verhoogd risico* is op onverantwoorde zorg.

Tabel 6.1 laat de verschillen in onderwerpen die aan bod komen zien. De *mystery guests* maken opmerkingen die relevant kunnen zijn voor de toezicht omdat ze betrekking hebben op bijvoorbeeld veiligheid of hygiëne (zie ook voetnoot tien), maar dit gebeurt niet structureel. Daarnaast is het door de narratieve stijl niet altijd zodanig opgeschreven dat het probleem meteen duidelijk wordt. Gestandaardiseerde taal, die wel door de IGZ in haar OAB rapporten wordt gebruikt, ontbreekt in de *mystery guest* verslagen.[12] Hierdoor wordt de mogelijkheid dat een potentieel onveilige of onhygiënische situatie door de IGZ als signaal wordt opgepakt, verminderd.

Wat verder opvalt in Tabel 6.1 is dat de beoordelingen van de instellingen over het algemeen niet extreem uit elkaar lopen. Dit kan aan de selectie van rapporten liggen of aan het feit dat de *mystery guests* vooral gemiddeld beoordelen en de IGZ geen cijfermatig eindoordeel geeft. In de interviews is naar voren gekomen dat de *mystery*

[12] Dit is deels door de onderzoekers rechtgetrokken om tegelijkertijd de overzichtelijkheid van de tabel te behouden en de verschillen in wijze van uitdrukking te laten zien.

guests bij een locatie op bezoek zijn geweest waarvan de organisatie later onder verscherpt toezicht is geplaatst. De Dames THe hadden de locatie beoordeeld met 4 THe-koppen, terwijl de IGZ de instelling onder de maat vindt presteren. Inspecteurs geven aan dat de ene locatie toevallig beter presteert dan de locatie waarop het officiële oordeel is gebaseerd. Zulke discrepanties, gekoppeld aan twijfels over de wijze van rapporteren leiden tot vragen of de bezoeken voldoen aan de drie doeleinden die in hoofdstuk vijf zijn genoemd.

6.5 Alternatieven voor het inzetten van *mystery guests* door IGZ

Tijdens de interviews hebben respondenten veel suggesties gegeven voor een andere invulling van de opdracht om met *mystery guests* te werken, die volgens hen ook leiden tot 'meer inzicht krijgen in de dagelijkse praktijk'. Hieronder geven we een aantal van deze suggesties weer.

Laat de branche zelf mystery guests inzetten

In andere sectoren – met name de supermarktbranche – zetten de bedrijven zelf *mystery shoppers* in. De supermarktbranche heeft in verband met reputatie een sterk belang om boetes te voorkomen en laat daarom kassières controleren.

> Als die supermarkten nou een bepaald systeem hebben en zichzelf toetsen en ze overleggen die toetsresultaten aan [de toezichthouder], dan heb je natuurlijk ook al een manier om de naleving te verhogen. (E5)

Deze suggestie is ook door inspecteurs opgeworpen. Hierbij geven ze aan dat het belangrijk is eventuele *mystery guest* bezoeken op te zetten in samenspraak met een beroeps- of branchevereniging en te zorgen voor goede terugkoppeling.

> Wat zou het verschil zijn, als je het de toezichthouder laat doen, of als je het de branche zelf laat doen? Als je überhaupt *mystery guests* wil gaan inzetten dan kun je natuurlijk met de beroepsverenigingen hierover in gesprek gaan. ... Als je samen de normen opstelt, op een goede manier met elkaar afspreekt en ook de resultaten daarvan weer terugspeelt naar de IGZ ofzo, dan denk ik ja, wat zou daar missen? Je zou het ook een instelling zelf kunnen laten doen. (E6)

> Kijk ik doe het even vanuit een ander perspectief, als ik nou een bestuurder was, van een zorginstelling. Ik denk dan moet je een cliënttevredenheid thermometer afnemen, dus zo een vragenlijst om te kijken of de cliënten tevreden zijn. Dan kan je ook nog zeggen: 'Twee keer per jaar maken wij gebruik, zelf, van *mystery guests*'. (I9)

> Je kunt ook bijvoorbeeld, als je het over de ouderenzorg hebt kun je ook zeggen, 'Ik mobiliseer de branchevereniging van de ouderenzorg en ik zorg dat ze gezamenlijk een soort van *mystery shopper* onderzoek periodiek opstellen en ik denk wel mee met de criteria waaronder dat zeg maar, dus ik ben het helemaal eens met het protocol wat ze voeren en op het moment dat ze dat periodiek doen dan overleggen ze de resultaten aan mij en dan verwacht ik ook dat zij zelf natuurlijk een bepaalde manier van ingrijpen hebben als er iets fout gaat.' (E5)

Dit gebeurt al in de gezondheidszorg sinds 2008. Ziekenhuizen zetten op eigen initiatief *mystery patients* in om het eigen zorgproces te monitoren. Deze *mystery patients* zijn al dan niet afkomstig van een speciaal hiervoor opgericht bureau (Hoogsteen, 2008; Stolwijk, 2010; OLVG, 2011). Dit lijkt echter eerder incidenteel dan structureel te gebeuren. Onduidelijk is of dit ook in samenspraak met toezichthouders gebeurt en of er voldoende terugkoppeling is naar de betrokken partijen.

Maak gebruik van informele rollen en shadowing

Zowel inspecteurs als externe respondenten hebben aangegeven dat er ook tussenvormen zijn voor het creëren van een 'frisse blik' op zorginstellingen. Voorbeeld zijn zich laten inschrijven als vrijwilliger of meedoen aan *shadowing* van professionals of patiënten/cliënten. *Shadowing* is een methode waarin iemand een patiënt of cliënt door het gehele proces volgt om op deze manier meer inzicht te krijgen in de ervaringen van deze persoon met de zorg. Dit instrument is opgenomen in de Toolbox Patiëntenparticipatie van de CBO (2011).

Een vrijwilliger of iemand die meeloopt kan niet formeel vanuit de rol van inspecteur kijken, maar eerder een vinger aan de pols houden. Door *shadowing* kan volgens de respondenten wel "gescoord" worden op vooraf opgestelde criteria.

> Dus je kunt je vormen van *mystery guests* voorstellen nog, tussenvormen. (…) In een ziekenhuis zou je iemand een witte jas aan kunnen trekken of je zou iemand met medeweten van iets een keer een dag kunnen mee laten lopen op een o.k. als externe gast, die toch ook, waarvan je niet tegen iedereen zegt van: dit is een inspecteur die mee komt kijken. (I1)

> Met *shadowing* moet je toestemming vragen aan de patiënt natuurlijk en dan heb je gewoon iemand die meeloopt met die patiënt, die juist op dit soort criteria gaat letten en misschien ook wel gaat scoren. (E3)

Daarnaast geven ze aan dat *shadowing* van professionals kan gebeuren op momenten van de dag die als risicovoller worden gezien, bijvoorbeeld bij de overdracht tussen dag en nacht

diensten. Door op deze manier informatie te verzamelen, geven inspecteurs aan, krijgen ze veel meer gevoel voor de dagelijkse praktijk dan via de rapporten van de *mystery guests*.

Loop vaker mee met een andere inspecteur of wissel van toezichtinstelling

Vanuit het idee dat inspecteurs na een lange periode van toezicht bij dezelfde instelling hun normen kunnen aanpassen, is ook de suggestie gedaan om inspecteurs vaker in rotatie met elkaar te laten inspecteren.

> Ik had, net had ik mee, vorige week, twee weken geleden, iemand was net nieuw. Die wilde, die zegt, 'Mag ik een keer met je mee lopen?' Prima. Ga een dagje mee. En we lopen daar rond in dat huis ik zie hem een kraan opendoen. Een kraan, gewoon een kraan in het appartement van een bewoner. Doe ik nooit. Dat was een kraan van een thermostaat, had een hele hoge temperatuur. Nou dat was voor mij echt een eyeopener. Dus een nieuw iemand kan hele goede dingen zien, waar ik nog nooit.... Ik ben al heel lang in functie. (I14)

Hierbij is het mogelijk om ook nieuwe inspecteurs te koppelen aan een meer ervaren inspecteur voor een *wederzijds* leereffect.

6.6 Conclusie

Zoals in het vorige hoofdstuk is besproken, verwachtten inspecteurs dat het inzetten van *mystery guests* mogelijk relevante informatie met betrekking tot patiëntgerichtheid of in de vorm van signalen zou kunnen opleveren. Uit de verslagen blijkt dat de *mystery guests* inderdaad naar verschillende, maar complementaire, aspecten van ouderenzorg kijken tijdens hun bezoeken aan instellingen. De verslagen van deze bezoeken kunnen impliciet informatie bevatten die relevante signalen zijn voor de inspecteurs, maar deze informatie wordt vaak overschaduwd door de manier waarop de tekst is geschreven. Omdat aandacht voor de dagelijkse zorgpraktijk is opgenomen in het nieuwe instrument voor onaangekondigde bezoeken, is de toegevoegde waarde van de *mystery guest* bezoeken en verslagen voor toezicht op de ouderenzorg uiteindelijk beperkt.

Het idee achter de *mystery guests* was dat zij een beter beeld zouden kunnen geven van de dagelijkse praktijk van de zorg in verpleeg- en verzorgingshuizen. Inspecteurs hebben alternatieven genoemd die volgens hen dichterbij de praktijk van de IGZ komen én beter

voldoen aan de doelen die de politiek met *mystery guests* probeert te bereiken. De IGZ kan overwegen hier in de toekomst nog vaker gebruik van te maken. Dit wordt opgenomen in de aanbevelingen die in het volgende hoofdstuk worden besproken.

Hoofdstuk 7: Conclusies en aanbevelingen

7.1 Achtergrond en doelstellingen van het onderzoek

Dit onderzoek is uitgevoerd om meer inzicht te krijgen in het gebruik van *mystery guests* als instrument van toezicht op de ouderenzorg. Het bevat een evaluatie van het project dat in opdracht van de IGZ is uitgevoerd in 2011-2012. De analyse is gebaseerd op documentenanalyse, interviews met toezichthouders in andere sectoren en interviews met inspecteurs van de IGZ. Het onderzoek had de volgende doelstellingen:

(1) het verkennen van de bredere context van *mystery guests*, waarbij wordt gekeken naar verwachtingen vanuit verschillende actoren ten aanzien van het gebruik van deze methode;

(2) het inventariseren van zowel de verwachtingen van deze methode als de ervaringen met het inzetten van *mystery guests* als inspectieinstrument in de ouderenzorg;

(3) het verkennen van ervaringen met het inzetten van *mystery shoppers* en *guests* elders in de zorg en bij andere toezichtorganen;

(4) het formuleren van aanbevelingen over het gebruik van de *mystery guest* als inspectiemethode, met bijzondere aandacht voor de voorwaarden waaronder deze methode werkt.

Bovengenoemde doelstellingen zijn vertaald in de volgende onderzoeksvragen:

(1) Wat zijn de verwachtingen van verschillende actoren met betrekking tot het inzetten van *mystery guests* als inspectiemethode?

(2) Wat zijn de ervaringen met het inzetten van *mystery guests* als onderdeel van toezicht in de ouderenzorg?

a. Hoe worden de bezoeken vormgegeven?

b. Welke soorten informatie levert het op, en hoe wordt deze informatie gewaardeerd?

c. Zijn oordelen van *mystery guests* over een bepaalde instelling congruent met het oordeel van de IGZ?

(3) Wat kan de IGZ leren van de ervaringen van andere actoren met betrekking tot het inzetten van *mystery guests* en onder welke voorwaarden kan de IGZ zelf *mystery guests* verder inzetten?

In dit hoofdstuk behandelen we de conclusies van dit onderzoek en geven op basis hiervan een aantal aanbevelingen. Paragrafen 7.2 en 7.3 geven antwoord op onderzoeksvraag 1. Onderzoeksvraag 2 wordt beantwoord in paragraaf 7.4 en onderzoeksvraag 3 wordt beantwoord in paragraaf 7.5. We sluiten af met aanbevelingen en slotoverwegingen (paragrafen 7.5 - 7.7). Omdat dit onderzoek niet alleen voor de opdrachtgever, maar ook voor andere toezichthouders en de sector ouderenzorg relevant is, worden de conclusies en aanbevelingen in de volgende paragrafen iets breder getrokken en gericht op zowel de IGZ als de gezondheidszorgsector.

7.2 Context en maatschappelijke verwachtingen van *mystery guests*

In de Nederlandse gezondheidszorg, evenals in andere sectoren, zijn *mystery guests* geen nieuw fenomeen. Het gebruik van dit instrument door de IGZ moet echter wel worden beschouwd binnen de specifieke bestuurlijke en maatschappelijke context waarin de IGZ opereert. Door de vergrijzing van de maatschappij, de toenemende complexiteit van het zorgstelsel en de toenemende publieke en media belangstelling in de ouderenzorg is het toezicht op de ouderenzorg de laatste jaren aan flinke verandering onderhevig. Enerzijds heeft uitbreiding en intensivering van toezicht plaatsgevonden, en anderzijds is de aard van toezicht veranderd: in het bijzonder is het aantal onaangekondigde bezoeken uitgebreid en zijn voor het eerst *mystery guests* door de IGZ ingezet.

Formeel gezien is de inzet van *mystery guests* in het toezicht op de ouderenzorg in de eerste plaats een reactie op het verzoek vanuit de Tweede Kamer (zie hoofdstuk drie). Door het schetsen van de context rond het verzoek laat het voorliggend onderzoek echter ook zien dat de politieke motie geen geïsoleerd moment is, maar deel uitmaakt van een bredere uiting van onrust over de ouderenzorg. Vanuit de politiek bestond de verwachting dat *mystery guests* objectievere informatie zouden kunnen opleveren en daarmee bijdragen aan een effectiever toezicht. Het onderliggende idee is dat informatie (actief) *halen* effectiever is dan informatie *krijgen* (zoals bijvoorbeeld via prestatie indicatoren).[13] Een motie door kamerlid Fleur Agema (PVV) om *mystery guests* in het toezicht in te zetten werd in 2010 door vrijwel alle politieke partijen gesteund. Onderzoek van Rob Velders (Velders 2011) liet

[13] Dank aan prof.dr. Ko de Ridder voor het verduidelijken van dit argument in een persoonlijk gesprek op 19 September 2012.

echter zien dat de politieke partijen vaak geen concreet idee hadden hoe de inzet van *mystery guests* in de praktijk zou kunnen worden vormgegeven.

De IGZ heeft hierop gereageerd met het inhuren van ervaren *mystery guests* en het zorgen voor een onafhankelijke evaluatie hiervan. Zoals we in de volgende paragraaf bespreken, liepen de verwachtingen en ervaringen bij de IGZ soms uiteen. De spoedige reactie en de bereidheid om deze te evalueren duidt echter aan dat een leerproces in gang is gezet en de motivatie tot innovatie hoog is.

7.3 Verwachtingen van inspecteurs omtrent het inzetten van *mystery guests*

Voorafgaand aan het project zagen inspecteurs binnen de IGZ drie mogelijke manieren waarop het inzetten van *mystery guests* een bijdrage zou kunnen leveren aan het toezicht: (i) een 'frisse blik' op de situatie in een bepaalde instelling, (ii) instellingen bewust maken dat ze in de gaten worden gehouden (en hierdoor betere naleving van de wet) en (iii) een signalerende cq. bevestigende functie die gebruikt zou kunnen worden voor het inplannen van bezoeken door inspecteurs.

Inspecteurs hebben vraagtekens geplaatst bij de manier waarop *mystery guests* een aanvulling kunnen geven op bestaande toezichtinstrumenten, vooral omdat *mystery guests* geen toegang hebben tot zorginhoudelijke informatie. Daarnaast hadden ze vragen over een aantal wettelijke en ethische aspecten van *mystery guests*, zoals juridische borging, identificatieplicht en 'behoorlijk gedrag' en hoe dit vorm te geven is in zorginstellingen. We concluderen dat de maatschappelijke en politieke verwachtingen ten aanzien van *mystery guests* (het in kaart brengen van *beleving*) sterk verschillen van de verwachtingen van inspecteurs (het in kaart brengen en toezicht houden op concrete *randvoorwaarden*).

7.4 Ervaringen met het inzetten van *mystery guests* als instrument van toezicht in de ouderenzorg

De IGZ heeft de aanbeveling van de Tweede Kamer en de staatsecretaris opgevolgd en 22 *mystery guest* bezoeken gefinancierd, die zijn uitgevoerd door een ervaren adviesbureau, Public*area*. Degenen die als *mystery guests* zijn opgetreden opereren onder de naam Dames THe en gebruiken een journalistieke, beschrijvende methode van analyse. De beschrijvingen zijn geïnspireerd door professionele en persoonlijke ervaringen met, en verwachtingen van de moderne ouderenzorg. Het geven van feedback in de vorm van concrete tips en

aanbevelingen naar aanleiding van de bezoeken was onderdeel van hun aanpak; deze informatie is met name aan de bezochte instellingen zelf gericht, en niet aan de IGZ.

Hoewel de rapportages op de website van het bureau worden gepubliceerd, bleken niet alle geïnterviewde inspecteurs van de rapportages op de hoogte te zijn. Als proxy voor de meningen van inspecteurs over de *mystery guest* rapportages hebben we onderzocht in hoeverre de rapportages verschilden van reguliere inspectiebezoeken en rapporten. Deze resultaten zijn in hoofdstuk zes nader besproken. Uit deze analyse bleek dat de rapportages van de *mystery guests* niet goed aansluiten bij de bestaande inspectiepraktijk en niet altijd congruent zijn met de oordelen van de IGZ. Deze verschillen roepen vragen op over de inzet van *mystery guests* in het toezicht en leiden tot een aantal conclusies.

Ten eerste laat de wijze van rapporteren zien dat veel informatie vaak te impliciet in de rapportages zit. Hierdoor vallen signalen uit de rapportages niet op en is het voor inspecteurs moeilijk duidelijk te krijgen wat het probleem/risico is. Ten tweede valt bij de vergelijking van de narratieve *mystery guest* rapportages en de standaard inspectierapportages op dat deze van omvang en formaat nogal van elkaar kunnen verschillen. Samenvattend constateren we drie factoren die de effectiviteit van het inzetten van *mystery guests* in het toezicht tot zover hebben beperkt:

(i) de verschillen in taalgebruik en concepten tussen enerzijds een formeel toezichtrapport en anderzijds een rapportage van een *mystery guest* visite;

(ii) de rechtmatigheid van onaangekondigde *mystery guest* bezoeken in tehuizen waar kwetsbaren ouderen verblijven, en

(iii) de verschillen omtrent verwachtingen over en methoden van toezicht enerzijds en informatieverwerving door leken anderzijds.

Op basis van deze inzichten formuleren wij een vijftal aanbevelingen. Wij presenteren deze in de volgende paragraaf op een gelaagde manier: aanbevelingen voor de IGZ en aanbevelingen voor de sector.

7.5 Aanbevelingen voor de Inspectie voor de Gezondheidszorg

1. Meer sturing en begeleiding bij experimenten met nieuwe instrumenten

De IGZ heeft bewust gekozen voor een autonome invulling en uitvoering door Public*area* en

heeft, net als de Dames THe zelf, haar waardering uitgesproken voor de autonome en onafhankelijke manier van inrichting van de opdracht. Dit is goed opgepakt door het bureau, dat voor een spreiding van bezoeken door het land heeft gezorgd. De verslagen van de bezoeken voldoen echter niet aan de verwachtingen van de toezichthouder, wat tot twijfels over de bruikbaarheid heeft geleid. Mocht de IGZ beslissen om met *mystery guests* door te gaan, bevelen wij in eerste instantie aan dat deze zowel een duidelijkere opdracht krijgen als een training of voorlichting, die ze beter voorbereidt op het uitvoeren van de opdracht in de praktijk en de verslaglegging achteraf. Hierbij kan gekeken worden naar voorbeelden uit andere toezichtsectoren of in bepaalde deelsectoren van de zorg.

Uit de implementatie van het *mystery guests* project blijkt dat de IGZ opdrachten voor vernieuwing en aanscherping serieus neemt. Dat hier een evaluatie aan is gekoppeld, is prijzenswaardig. In de uitvoering van het project heeft de IGZ bewust veel ruimte gelaten aan het *mystery guest* bureau. Een ongewenst effect hiervan was dat de opbrengst voor het toezicht niet zo groot was. Het was beter geweest als het evaluatieonderzoek al direct met de start van het project was ingezet zodat voor een meer systematische opzet gekozen kon worden. We bevelen aan om binnen het netwerk van de Academische Werkplaats Toezicht verandering en vernieuwing in het toezicht vanaf het begin te begeleiden met evaluatieonderzoek.

2. Leren en aanscherpen van toezichtinstrumenten

Onze tweede aanbeveling aan de IGZ betreft het inzetten en aanscherpen van nieuwe en bestaande toezichtinstrumenten. Het nieuwe instrument voor onaangekondigde bezoeken dat medio 2012 is ingevoerd, houdt verhoogde aandacht in voor de inbreng van bewoners en voor aspecten van de leefomgeving, zoals de ervaren kwaliteit van het eten. Hoewel de *mystery guests* die in de ouderenzorg zijn ingezet minder overeenkomsten hebben met zowel de huidige aanpak van toezicht in de gezondheidszorg als het inzetten van *mystery guests* of *shoppers* in andere toezichtsectoren, laten ze wel de noodzaak zien van het ‘gebruik van alle zintuigen’ bij het uitvoeren van inspecties. De *mystery guest* rapportages zouden verder een bijdrage kunnen leveren aan het aanscherpen van het nieuwe toetsingsinstrument voor onaangekondigde bezoeken. Mocht dit op een transparante en inclusieve manier lukken, dan zou het nut van de *mystery guests* ook duidelijker worden

voor inspecteurs. Daarmee zou het draagvlak voor een uitbreiding van beide nieuwe instrumenten (onaangekondigde bezoeken en *mystery guests*) kunnen toenemen.

3. Waardering ervaringen van cliënten

Als derde aanbeveling richting de IGZ benadrukken we de waardering van cliëntenervaringen. Hoewel de IGZ duidelijk bezig is met het meenemen en verwerken van patiëntenervaringen (Bovenkamp en Adams, 2012), kan dit nog verder ontwikkeld worden als regulier element van toezicht. De *mystery guest* rapportages laten zien dat cliënten vaak en graag informatie geven en met hun ervaringskennis ook voor het toezicht waardevolle input kunnen leveren. Subjectieve ervaringen van omgeving en levenskwaliteit kunnen een regulier onderdeel worden van de kwaliteitsbeoordeling van een zorginstelling en leveren aanvullende informatie die relevant kan zijn voor het toezicht. Ervaringen uit Engeland (CQC, 2010) en Australië (Braithwaite et al, 2007) laten zien dat inspecteurs een vertaalslag moeten kunnen maken om deze informatie bruikbaar te maken voor het verbeteren van zorg- en toezichtpraktijken (Bovenkamp en Adams, 2012).

We bevelen specifiek aan om het gebruik van de CQ-index een regulier onderdeel te maken van zowel onaangekondigde als aangekondigde bezoeken. Door het systematisch integreren van de CQ-index in de toezichtinstrumenten van de IGZ zou de stem van de burger op een meer systematische manier meegenomen kunnen worden. Verder bevelen we aan om een systematische vergelijkende analyse te maken tussen de CQ-index en de *mystery guest* rapportages bij de geselecteerde zorginstellingen. Dit zou helpen om de voorspelde waarde van cliëntenervaringen verder te toetsen en zou een plek geven aan subjectieve waarneming en zorgen over kwaliteit.

4. De noodzaak van een frisse blik

Als vierde aanbeveling wordt benadrukt dat het van belang is voor inspecteurs om een ‘frisse blik’ te behouden en dit te stimuleren over de breedte van de inspectie. Terwijl continuïteit en kennis van een zorginstelling belangrijke elementen van effectief en efficiënt toezicht blijven, is de noodzaak van een ‘frisse blik’ door zowel externen (inclusief de Tweede Kamer) als door inspecteurs zelf aangegeven. Zoals in dit onderzoek is gebleken, leven er binnen de IGZ ook al verschillende ideeën over hoe deze frisse blik georganiseerd kan worden. Het gaat dan bijvoorbeeld over mogelijke rotaties van inspecteurs en het vaker

gebruik maken van meeloop-arrangementen. Hierbij valt op te merken dat er duidelijke generatieverschillen zijn tussen inspecteurs en deze kunnen worden gebruikt om nieuwe inzichten te krijgen. We bevelen aan om meelooparrangementen gestructureerd in te zetten. Dit kan een zekere 'bedrijfsblindheid' voorkomen als inspecteurs een lange periode in dezelfde regio gewerkt hebben.

5. Verder onderzoek en coördinatie met andere toezichthouders

Als laatste bevelen we aan om, mocht de IGZ verder gebruik willen maken van deze methode, een juridische analyse van de *mystery guest* methode te laten uitvoeren. Zeker in de zorg moeten de juridische en ethische overwegingen rondom het inzetten *mystery guests* in een sector met kwetsbare en deels wilsonbekwame cliënten grondig worden doorgelicht. De ervaringen van andere toezichthouders, zoals de NVWA, evenals eerder onderzoek over de naleving van alcoholverkoop (Hoof en Krokké, 2011) kan hier uiteraard bij helpen.

7.6 Aanbevelingen voor de sector

Het inzetten van *mystery guests* gebeurt al in de gezondheidszorg, maar de manieren waarop ze worden ingezet, de wijze van rapportage en de personen die als *mystery guest* optreden, variëren zeer. Voor de sector, evenals burgers en cliënten in de ouderenzorg, is er wel een potentieel voordeel te halen uit de bestaande *mystery guest* rapportages, omdat deze voor een deel inzicht geven in praktische elementen en aspecten die de kwaliteit van leven in een verzorgings- of verpleeghuis kunnen beïnvloeden, zoals toegankelijkheid, buitenruimte, 'thuisgevoel' en inrichting. Om deze waarde effectief in te zetten, biedt het voorliggend onderzoek drie aanbevelingen voor de sector ouderenzorg:

1. Betere koppeling en toegankelijkheid

Ten eerste lijkt een betere koppeling en een meer uniform formaat van rapportage aanbevelenswaardig. Hiervoor zou de sector in overleg kunnen gaan met de *mystery guests* om de informatie uit hun rapportages structureel te kunnen verwerken en hun response openbaar te maken. Voor een verbetering van de samenwerking tussen sector en *mystery guests* zou bijvoorbeeld gekeken kunnen worden naar de wijze waarop de bijdrage van getrainde vrijwilligers geëvalueerd kan worden.

2. *Eigen gebruik en evaluatie mystery guests*

De informatie uit bestaande *mystery guest* rapportages, de feedback die hieruit voortvloeit voor de instellingen en de zorginhoudelijke informatie uit IGZ rapporten (die ook voor burgers beschikbaar zijn) zouden elkaar kunnen aanvullen wanneer zorginstellingen zich zelf evalueren. In de toekomst zou de sector zelf met *mystery guests* een overzicht kunnen krijgen van specifieke knelpunten in instellingen, met name binnen grote zorgconcerns. Er zijn al initiatieven opgezet in de sector. Zo wordt vanuit het Coördinatiepunt Samenwerkende Ouderenorganisaties (CSO) momenteel een programma opgezet waarbij wordt gewerkt met *scouts* die een oordeel geven over de seniorvriendelijkheid van ziekenhuizen (zie hoofdstuk vier). Gezien deze ontwikkelingen bevelen we aan dat er meer uitwisseling van ervaringen over de inzet van *mystery guests* wordt georganiseerd. Onderdeel hiervan kan zijn te bespreken wat instellingen zelf doen met *mystery guest* rapportages en in hoeverre deze bijdragen aan kwaliteitsverbetering.

3. Verder onderzoek cliënt- en patiëntervaringen

Voor verder onderzoek met relevantie voor de sector zou het ook interessant zijn om verschillende methoden van het verkennen van cliënt- en patiëntervaringen te vergelijken. Met name de vergelijking met de CQ-index ligt voor de hand, omdat deze methode op een systematische wijze kwantitatieve gegevens verzamelt over cliënt- en patiëntervaringen. Een combinatie hiervan met meer narratieve methoden zoals de *mystery guest* zou aanvullende informatie over de kwaliteit van zorg kunnen opleveren.

7.7 Slotoverwegingen

Voor toekomstige trajecten spreken wij ons uit voor een verduidelijking van de verwachtingen die de politiek heeft over vernieuwingen in het toezicht. De motivatie om tot verbeteringen te komen is zeer groot onder de geïnterviewde inspecteurs. Ze staan open om de effectiviteit en efficiëntie van het toezicht te verbeteren. De opdracht van de politiek om te werken met *mystery guests* heeft, zoals dit rapport laat zien, tot onduidelijkheid geleid over de wijze waarop de *mystery guests* in de praktijk kunnen worden ingezet en hoe ze kunnen bijdragen aan effectiever toezicht. Deze onduidelijkheid lijkt twee effecten te hebben gehad. Enerzijds heeft het tot een bepaalde mate van flexibiliteit geleid, waardoor de IGZ het ingehuurde bureau voldoende en productieve ruimte heeft kunnen bieden om

invulling te geven aan het concept van *mystery guests*. Anderzijds betekende deze flexibiliteit ook ambiguïteit zowel binnen de IGZ als voor de toezichtpraktijk.

Nader onderzoek naar de achtergronden van de opdracht tot het inzetten van *mystery guests* heeft uitgewezen dat het de Tweede Kamer vooral ging om het bevorderen van een 'frisse' onafhankelijke blik in het toezicht op de kwaliteit van de ouderenzorg. Deze opdracht is door de IGZ ter harte genomen en heeft naast de *mystery guests* onder meer geleid tot het in toenemende mate uitvoeren van onaangekondigde bezoeken. Daarnaast wordt op kleine schaal reeds geëxperimenteerd met roulatie van inspecteurs en meelopen bij inspectiebezoeken.

Vanuit deze bevindingen lijkt het aanbevelenswaardig dat in de toekomst de politiek minder aangeeft welke specifieke toezichtinstrumenten ingezet moet worden, maar helderheid creëert over de achterliggende motivatie voor vernieuwing. Tegelijkertijd is gedurende het onderzoek duidelijk geworden dat de politieke druk op de IGZ vertaald is in vernieuwende methoden van toezicht. De effectiviteit van deze nieuwe vormen – dat wil zeggen: of zij daadwerkelijk bijdragen aan een hogere kwaliteit en veiligheid van zorg – hebben we in het kader van dit onderzoek niet vast kunnen stellen. Meer onderzoek hiernaar is gewenst en ten dele reeds geagendeerd binnen het netwerk Academische Werkplaats Toezicht.

Literatuur

Adams, S.A. 2012. 'Post-panoptic surveillance through healthcare rating sites: who's watching whom?' *Information, Communication and Society*: doi: 10.1080/1369118X.2012.701657

AFM. 2012. 'AFM: mystery shopper bezoekt financiële dienstverleners.' Veelgestelde vragen, Online beschikbaar [aangehaald: 01-06-2012]:

http://www.afm.nl/nl/professionals/diensten/veelgestelde-vragen/mysteryshoppen.aspx.

Bovenkamp, H. van de & S.A. Adams. 2012. *Doelgericht Deelnemen. Achtergrondstudie naar burgerparticipatie bij het toezicht*. Rotterdam: Erasmus University, iBMG.

Braithwaite, J., Makkai, T., & V.A. Braithwaite. 2007. Regulating aged care. Ritualism and the new pyramid. Cheltenham: Edward Elgar.

Care Quality Commission. 2010. *Voices into action. How the Care Quality Commission is going to involve people,* CQC, London.

Centraal Begeleidings Orgaan (CBO). 'Patiënten betrekken bij de zorg in het ziekenhuis. De instrumenten.' *Toolbox Patiëntenparticipatie*. Online beschikbaar [aangehaald: 01-03-2012]: http://www.cbo.nl/thema/Pati-ntgerichtheid/Toolbox/.

Consumentenbond. 2011a. 'Vuile handen in verpleeghuizen'. Online beschikbaar [aangehaald: 31-08-2012]:

http://www.consumentenbond.nl/actueel/nieuws/nieuwsoverzicht-2011/vuile-handen-in-verpleeghuizen/.

Consumentenbond. 2011b. 'AFM gaat "mysteryshoppen".' Geld en recht actueel. *Consumentengids*, October: 37 .

Dooren, H. van & L. Sekhuis. 2012. 'Medicijn kopen bij drogist en apotheek. Pijnstillers zorgeloos meegegeven.' *Consumentengids*. April:10-13.

Gedoogakkoord VVD-PVV-CDA. 2010.

Glasier, A., Manners, R., Loudon, J.C. & A. Muir. 2010. 'Community pharmacists providing emergency contraception give little advice about future contraceptive use: a mystery shopper study.' *Contraception*. 82(6):538-42.

Herrera, C. 2001. 'Reconsidering the pseudo patient study.' *Cambridge Quarterly of Health Care Ethics* 10: 325–332.

Hoof, J. van & J. Krokké. 2011. *Alcoholverkoop aan Jongeren. Een landelijk nalevingsonderzoek*. Enschede: Universiteit Twente.

Hoogsteen, I. 2008. 'Mystery patient in ziekenhuis voor betere service.' *Gastvrije zorg.* November: 10-11.

IGZ. 2011a. 'De IGZ maakt gebruik van mystery guests in de ouderenzorg.' Press release IGZ, 13-12-2011.

IGZ 2011b. *Jaarbeeld 2011*. IGZ: Utrecht.

IGZ. 2012a. *Werkplan 2012*. IGZ: Utrecht.

IGZ. 2012b. *Ouderenzorg*. Online beschikbaar [aangehaald: 05-05-2012]: http://www.igz.nl/onderwerpen/verpleging-en-langdurige-zorg/ouderenzorg.

IVW. 2006. *Jaarbericht 2006*. IVW: Den Haag. Online beschikbaar [aangehaald: 15-11-2012]: http://www.ilent.nl/Images/Jaarbericht%202006_tcm334-319335.pdf.

IVW. 2007. *Jaarplan 2007*. IVW: Den Haag. Online beschikbaar [aangehaald:]:

http://www.ilent.nl/Images/Jaarwerkplan%202007_tcm334-312076.pdf.

Kassa Magazine. 2012. 'Zonnestudio's sjoemelen door minderjarigen toe te laten.' Uitzending 24 november 2012. Online beschikbaar [aangehaald: 27-11-2012]: http://kassa.vara.nl/tv/afspeelpagina/fragment/zonnestudios-sjoemelen-door-minderjarigen-toe-te-laten/speel/1/.

Ketelaars, C.A.J., Y.M. Grul, M.C.J.L. Klerks, V.P. Pelgrom & P.B.M. Robben. 2011. 'Onverwacht bezoek: onaangekondigd toezicht vergeleken met aangekondigd toezicht'. *Tijdschrift voor Toezicht* (2)1: 42-51.

Medical Facts. 2012. 'Onderzoek naar inzet en bevoegdheden vrijwilligers in ouderenzorg.' 7 juni, 2012. Online beschikbaar op: http://www.medicalfacts.nl/2012/06/07/onderzoek-naar-inzet-en-bevoegdheden-vrijwilligers-in-ouderenzorg/

Moriarty, H., McLeod, D. & A. Dowell. 2003. 'Mystery shopping in health service evaluation.' *British Journal of General Practice* 53: 942–6.

Nationale Ombudsman. 2009. *De Inspectie voor de Gezondheidszorg: een papieren tijger?* Rapportnummer 2009/250, Den Haag.

Nijeboer, W. 2012. 'Burgerparticipatie is een soort hoerawoord.' Interview met Hester van de Bovenkamp. *Argus* 1 maart.

OLVG Amsterdam. 2011. 'Wordt u mystery patient?' Oproep 21 juni 2011. Online beschikbaar [aangehaald: 15-07-2012]:

http://www.olvg.nl/over_het_olvg/nieuwsberichten/archief_nieuws_en_persberichten/archief_2011/wordt_u_mystery_patient.

Omroep Max. 2012. 'Falend toezicht op de ouderenzorg.' *Meldpunt!* 8 november. Online beschikbaar [aangehaald: 12 januari 2013]:

http://www.uitzendinggemist.nl/afleveringen/1303104.

Pals, B. 2012. 'Snorderaanpak met mystery guests landelijk invoeren.' *TaxiPro* 10 september. Online beschikbaar [aangehaald: 1 december 2012]: http://www.taxipro.nl/straattaxi/2012/10/09/snorderaanpak-met-mystery-guests-landelijk-invoeren/.

Stichting De Ombudsman. 2010. 'Van zorg verzekerd? Dat begint bij de zorgverzekeraar.' Onderzoek naar de dienstverlening van zorgverzekeraars uitgevoerd in opdracht van de ministerie van VWS.

Stolwijk, L. 2010. '"Geheime" patiënt toetst gastvrijheid.' *Arts in spe*. Online beschikbaar [aangehaald 30-08-2012]:

http://artsinspe.artsennet.nl/actueel/nieuws/nieuwsartikel/geheime-patient-toetst-gastvrijheid-1.htm.

Trappenburg, M. 2008. Genoeg is genoeg. Over gezondheidszorg en democratie. Amsterdam University Press: Amsterdam.

Tweede Kamer. 2008. 101ste vergadering 25 juni 2008, TK 101-7160.

Tweede Kamer. 2010-2011. 31765 nr. 48: Motie van het lid Agema c.s., voorgesteld 21 juni 2011.

Tweede Kamer. 2011. Debat over hygiëne in verpleeghuizen. *Vergadering:* 21 juni 2011. TK 95-28-50.

Velders, R. 2011. Meningen van Kamerfracties over de inzet van Mystery Guests in verzorgingstehuizen. September 2011.

Venrooij, T. van. 2011. 'Hygiëne verpleeghuizen bedroevend slecht.' *Medisch Contact* 17: 29 april. Online beschikbaar [aangehaald: 30-08-2012]: http://medischcontact.artsennet.nl/Nieuws-26/archief-6/Tijdschriftartikel/94974/Hygiene-verpleeghuizen-bedroevend-slecht.htm.

VWS. 2005. *Nota Ouderenbeleid in het perspectief van de vergrijzing*. Den Haag.

VWS. 2011. *Toezichtvisie Inspectie voor de Gezondheidszorg*. Den Haag.

Walker, T. & S. George. 2010. Mystery shopping in psychiatric service evaluation - ethical Issues. *The Psychiatrist Online* 2010, 34:121-122.

Watson, M.C., P. Norris & A.G. Granas. 2006. 'A systematic review of the use of simulated patients and pharmacy practice research.' *International Journal of Pharmacy Practice* 14:83-93.

Bijlage 1: **Aanduiding interviewcitaten**

Dertien interviews zijn gehouden met medewerkers van de IGZ. Citaten uit deze interviews zijn aangeduid met “I” (interne respondent).

Daarnaast zijn interviews gehouden met respondenten van andere organisaties (bijvoorbeeld Beroepsvereniging toezichthouders, NVWA, ITJ, NPCF en Uniekbo). Data van een aantal interviews met toezichthouders uit andere sectoren, die tijdens een eerder onderzoek zijn uitgevoerd, zijn opnieuw gebruikt (zie hoofdstuk twee). Citaten uit deze interviews zijn aangeduid met “E” (externe respondent).

Als laatste zijn de Dames THe, die als *mystery guests* hebben opgetreden, geïnterviewd. De bijbehorende citaten zijn aangeduid met “Adv” (adviseur).

Bijlage 2: Leden Begeleidingscommissie

Tom van der Grinten (prof. dr. TED) (Voorzitter Begeleidingscommissie), Emeritus Hoogleraar Beleid en Organisatie Gezondheidszorg, Erasmus Universiteit Rotterdam

Paul Robben (prof. dr. PBM), senior stafadviseur IGZ en Hoogleraar Toezicht bij Beleid en Organisatie Gezondheidszorg, Erasmus Universiteit Rotterdam

Corry Ketelaars (dr. CAJ), Coördinerend/specialistisch senior inspecteur Coördinator Programma Zorg voor Kwetsbare Ouderen, IGZ

Anja Jonkers (drs. AMM), Programma Directeur Ouderenzorg, IGZ

Marielle Klerks (dr. MCJL), Coördinerend adviseur Inspectie Jeugdzorg en Programma-coördinator Meerjarenprogramma 'Effecten van Toezicht'

Roland Bal (prof. dr. R), Hoogleraar Beleid en Bestuur van de Gezondheidszorg, Erasmus Universiteit Rotterdam